20 thèses

1 très importante
en français

DISSERTATIO
PHYSIOLOGICA
CIRCA DIGESTIONEM.

Quam, Deo duce & auſpice Dei-parâ, in auguſtiſſimo Ludoviceo Medico Monſpelienſi.

AUCTOR,

PETRUS HILARIUS FAVIER, Arlencenſis, Diœceſis Claromontenſis apud Arvernos, Liberalium Artium magiſter, necnon Facultatum Pariſienſis, Monſpelienſis Medicinæ Alumnus, Die Menſis anni 1788.

Pro Baccalaureatûs gradu.

Spiritus intus alit : totamque infuſa per artus.
Mens agitat molem. *Virg.*

AVENIONE,

Apud JOSEPHUM-SIMONEM TOURNEL, Tipographum Urbis, Plateâ S. Deſiderii.

M. DCC. LXXXVIII.

OPTIMO ET CARISSIMO

AVUNCULO SUO

GRANET,

REGIO PROCURATORI

NEC-NON

CONSILIARIO.

Has ſtudiorum primitias, in æternum gratitudinis, amoris & reverentiæ monumentum;

Dicat, vovet, conſecrat.

Obſequentiſſimus
PETRUS-HILARIUS FAVIER.

PROLEGOMENA.

EXTITERUNT-ne unquam philoſophi aut medici, qui, faventibus ſuarum commentis opinionum, naturæ arcana evolvere crediderint? Quæ tamen nobis adhuc, etiam & ipſiſmet hùc uſque in oculto habuit. Dicemus-ne viam ab illa conducentia adeſſe? Tacere nobis expedit, viri patres, ne errorem proferamus, in re præſertim tanti momenti, & quæ perpetuò captum humanum forsàn ſuperabit præſertimque admodum cum ideas tantum materiales ejus circà operationes habeamus: nobis equidem liceat, v. g. inter inanium multitudinem hypoteſium eligere illam fluidi motuum ad executionem vitalium excogitati: illa verò eſt ne bonâ fide admittendâ? numquid etiam credere fas erit philoſophum, qui, cum veritatis præmio, diem illi tribuit, illud ſecurâ ratione fruentem feciſſe? Undèque etiam, viri patres, tandiù viguit hæc opinio?

Illud hercule! eò quod mens humana amplecti nequeat entium immaterialium cognitio-

nem : aſt illud verò motivum eſt-ne ſufficiens ut credamus naturæ auctorem non ſecùs potuiſſe materiei motum tribuere niſi unico materiei auxilio. Liceat primùm hujus hypotheſis ſectatoribus priori in inſtante indulgere illi ut in poſteriori diſcant à nobis eſſe veriſſimilliùs ac nobiliùs credere ens per quod vivimus, per quod movemur in nobis agere per ſemetipſum nonque per materiales & compoſitas leges. Debiles poſt illas conſiderationes quas facile eſſet in infinitnm prorogare ; progrediamur tn oblivionem hypotheſium factis alienarum ſi naturam ſcrutari velimus, « & faute de connoiſſances aſſez vaſtes, n'allons pas plier ſes phœnomenes à des formes infiniment trop étroites » pour les contenir. » *Barthez*

Natura auctor unicuique enti dedit principium perpetuò ſimplex, perpetuò vigilans & invigilans perpetuò motibus idoneis exercitium functionum ſecùndum finem propter quem crearum fuit. Sit in homine hujus veritatis exemplum ? Illudque de quo nunc utar, erit actus mirabilis & intellectu difficillimus : digeſtio : Aſt anteqnàm illud difficile opus agrediar, recordamini priùs illius aurei Ciceronis dicti.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat. *De Nat. Deo.*

DJSSERTATIO PHYSIOLOGICA

Circà Digeſtionem.

IN vanum igitur fingere licèt quod, vel in nobis peracti motus, vel expertæ ſenſationes, mechanicas per leges explanari potuerint. Quonam in loco illis mediantibus ſufficientem explicationis rationem; circà & famis & ſitis ſenſus reperiemur? Eſſet ne 1°. humotibus acritudine præditis; frictionive, &c. debita famis; ſiccitati, calori aut cui vis hujus alicujuſve generis cauſæ ſitis? Aſt priùs quam de his diſſeramus nunc primùm, quid ſit digeſtio? Dicendum eſt.

Hoc-ce per vocabulum intelligunt phyſiologi, illam functionem naturalem quâ cibi ad jacturas corporis reſarciendas fiunt idonei. Antequam alimenta aſſimilari corpori poſſint, varias in variis, quæis ſubeunt, plurimas anteà mutationes habent patiendas, quæ fiunt videlicèt in ore, in ventriculo, in inteſtinis vaſiſque chyliferis. Alimenta quibus veſcimur ad duo potiſſimùm revocanda ſunt, ſolida nempè & fluida: appetitus ad illa, ſitis & famis apud phyſiologos nomen uſurpaverunt; illarum circà cauſam appetituum minimè aſſentiunt phyſiologi, ut mox in ſequenti patebit.

Famis ſenſus 1°. Dicunt alii tribuendus eſt humorum acrimoniæ quâ irritantur ventriculi latera; aſt hæc opinio evertenda eſt, inquit,

Jadelot, eò quod datus ad illam evacuandam emeticus, famis ſenſum minuere deberet, dum è contrà illum auget. Et quidem uno animo fatentur omnes ſaburras in primis viis contentas eſſe unum ex mediis præpotentioribus ad ſenſum famis frangendum. 2°. Admitti nequit pariter reciproca laterum ventriculi frictio, juxtà ferinum propter quod illius organi diametrum, ſuâ in maximâ contractione, perdit tantùm de ſuâ tertiam amplitudine partem. 3°. Injucunda ſenſatio quam ſtomacho vacuo creant ſuſpenſa diaphragmati viſcera, nec etiam provocat famen. quia licèt non detraheretur diaphragma, pariter ſentiretur fames. 4°. Non magis etiam veritate gaudet Jadelotis opinio, qui contendit ventriculi vaſa ſuo in ſtatu vacuitatis ſubire curvamina quæ ſuas membranas interiores efficiunt corrugatas, undè ad ejus ſenſum laborioſa circulatio, & ex difficultate quam experitur ſanguis circulans in vaſis quæ in membranis hujus organi ſerpunt, exoritur ſenſus proprius, qui ſenſus ille dici poteſt vocabulum. 5°. Tandem confugiunt alii virium ad debilitatem epigaſtricarum, certè quidem ultima hæc opinio magis licet veriſſimilis quam eæ de quibus dictum eſt, ſimili modo tamen rejicienda eſt, quà propter non ſecùs ac præcedentes enucleet cùr, horâ ſolitâ prandii accipiendi præterita, evaneſcat famis ſenſus; cùr & etiam in ſummis animi pathematibus, urgens opus cibi obliviſcamur. His ex omnibus prælibatio liceat nobis inferre cum Clar. D. *de Grim*. Eſuriem eſſe ſenſum reflexum à principio corpus

movente determinatum. Satis ſuperque de fame nunc ad ſitim deveniamus.

Sitis ſenſatio ab eodem principio videtur pendere ; hæc tamen ſenſatio ab actuali ſolidorum ac fluidorum ſtatu meritò deduceretur , cum igitur hic ſenſus eſſe minùs reflexus ſed magis naturalis videatur , ut patet exemplo ſequenti : ſitim creant animi pathemata , cum famem minuant. Hipocrati nec-non fuit ignota hæc veritas , qui , dixit faciliùs eſſe repleri potu quam cibo tam urgens aliquotiès eſt potu opus ut incendium ad extinguendum habere natura videatur. Sitis ſedes juxta pleroſque ſcriptorum , linguæ , æſophago , forsàn ventriculo referri debet. Aſt verò ſi ſit particularior ſitis ſedes , in locis jam dictis , illud ſit herculè ! eò quod principium vitæ , cuique corporis parti , recordationis in modum , aſſignet neceſſitatum ejus ſenſum.

Neminem profectò latet quod diù nec potu nec cibo impune abſtinere valeamus , & licet certiſſimæ ſunt hiſtoriæ hominum , qui , abſque illis , vitam per menſes & annos prorogarunt illi enim quibus tam diuturna perferre jejunia contigit , ſtatu certè morboſo laborabant vel peculiarî & ignotâ idioſyncraſiâ donabantur , vel tandem illis in abſtinentiis aderat vivi corporis conditio ſimilis eæ propter quam quædam ſanguinis frigidi animantia diû vivunt quin utrique indulgeant.

Priusquàm alimenta ad animaliſationem fiant idonea , permultas anteà operationes patiendas habent : prima verò fit ope maſticationis me-

diante triginta vel duorum triginta dentium pro actione diverſâ diverſi formium, quandiù hæcque viget actio, humore penetrantur alimenta ſub nomine ſalivæ cognito; hic primus diſſolutionis gradus; quò magis in ore triturabuntur alimenta eò minùs difficilis erit ventriculi labor: antequàm edocuiſſet nos circà alimentorum electionem experientia, natura perpetuò ſapiens collocaverat ſuprà & in ore organa duo odoratum videlicet & guſtum, qui, tempore ignorantiæ uni ſolique fuerunt ductores in delectum tum vegetabilium tum & animalium quæ tantum ad nutritionem ſeligendæ erant; aſt ubi maximas habuit acquiſitas homo non fuit ampliùs memor ſimplicis naturæ apparatuum, quoſque ſuppeditat luxus, antepoſuit; undè hodiè nec odoratum flores nec alimenta guſtum adulent.

Lingua quæ per totum maſticationis opus paſtam alimentarem in omnes ſenſus pervolverat, ſingulas ejus moleculas dentium ſalivæque actioni objecerat, cogit, in bolum figurat, & dorſo ſuo impoſitum, in pharyngem propellit, veluti per planum inclinatum ut indè uſquè ad ventriculum perveniant, compoſito mediante motu, à phyſiologis, ſub deglutitionis nomine cognito. Hæc phyſiologiæ pars minùs non eſt conceptu difficilis quam admirabilis in organorum diſpoſitione hujusce motûs executioni inſervientium. Ne ſit error loci in miro deglutitionis opere, ab epiglothide, glothis, ab uvula veloque palatino narium pars poſterior occluduntur. Alimenta tandem

in ventriculum detruſa illorum impreſſione illud undique contrahitur organum, ſtrictè maſticationis amplectendo productum : illo in ſtatu ad actum vitæ conſervationi maximum paratur ventriculus. Antequam novæ mutationis quam hìc ſubire valent alimenta, hiſtoriam tradamus ; certè quidem inutile non foret de hujus organi ſtructurâ ſitu & figurâ aliquid pandere, aſt cum ſit in hac operatione magis paſſivum quam agens de illis tacere nobis bonum viſum fuit.

Impreſſio alimentorum in digeſtivum organum facta ad ſe vocat tonicas vires quæ, alio in tempore ac illud digeſtionis in univerſum corporis habitum diſperguntur. Ita eſt hanc ſub impreſſionem ventriculi contractio ut nihil in œſophagum per cardiam aſcendere, nec in duodenum per janitorem exire valeat. Primus, in vivis ſexaginta animantibus, vidit Galenus ventriculum undiquè ſe ſedulò contrahere alimenta paulò poſt ingeſta, & immotum ſtare quandiù digeſtionis in opere verſabatur. Hic quietis ſtatus qui, ſyſtolen inter & diaſtolen medium tenet, nomen peryſtolis apud Galenum meruit. Hæcce ſtomachi contractio in cutem vi ſympathiæ replicatur ; undè pro actuali corporis habitu, rigoris ſenſu afficitur : hæc affectio eò magis fiet ſenſibilis quò magis debilitate donabitur corpus. Annotat Clariſſ. D. *de Grimaud* homines nervoſos altius illo rigore affici quàm fortiores, qui iſtam ob cauſam, infeliciorem vitam ducunt. Nec-non immeritò innuit Cl. *de Barthez*, alimentorum roborantem &

tonicam virtutem vi ſympathiæ, pari modo, replicare in organa quæ, habitâ ratione debilitatis, magis illa indigent. Dixit Hyppocrates; hunc alimentorum roborantem effectum, ab illo, qui reparationem & ordinatum nutritionis laborem comitatur eſſe diſtinguendum; clarè cum ſit apertum, hunc locum habere effectum, priùs quàm alimenta còquantur, & aſſimilationi præire: corroborat & aſſimilat, ait Hyppocrates.

Perpenſæ vires quam jàm jàm diximus in organum digeſtivum dirigi, & ibi ſtare, omne per tempus digeſtionis, eò magis animo verſari merentur, quod indè videndi facile eſt quàm periculoſum eſſet, ait Cla. D. *de Grimaud*, hanc virium concentrationem balneis exercitiiſve non moderatis perturbare; quidam tamen reperti ſunt homines qui non niſi unico balnei auxilio digerere poterant; aſt verò phœnomenum illud à quibuſdam pendet circunſtantiis particularibus quas reddere univerſales nos quotidiana prohibet experientia: neminem fugit etiam opifices, ſingulis diebus, maximè arduos, poſt prandium, ſuſcipere labores quin tamen ex illis percipiant incommoda; aſt hic ut ubiquè cum *Sthalio* agnoſcendum eſt conſuetudinem dare ſæpè ſæpiùs legem.

Quid melius probet hanc virium concentrationem in ventriculum digeſtionis laborem ſuſcipientem? non aliud certè niſi quod refert Galenus: Vidi, inquit, pleuritidem à felici expectoratione finem habentem, quæ igitur motus apparatum in pectus directum expoſtu-

labat, ſubjectо mortem afferre ſuccedente indigeſtione: quemadmodum aſſentiunt omnes nullum aptius eſſe medium roris vitalis ſuppreſſioni: Quid indè? Nihil, juxtà Cla. *de Grimaud*, niſi quòd in calamitate fluxionis fit centrum ventriculus, qui vires, & motus ad ſe vocat & per antiſpaſim alia nudat organa.

Tantùm modò tonicas vires perpendendo alia ve media digeſtioni ad actum excogitata, nihil unquam de vitali alimentorum mutatione in ventrìculo peractâ inveſtigabimus; ſiquidem tonicæ vires vel alia quævis motùs ſpecies diſſolutioni idonea, tantùm quaſdam alimentorum partes ſibi vindicant, dum quamque moleculam materialem, & mutant & alterant & tranſformant vires digeſtivæ: & verò quanam aliâ poteſtate in alimenta pollerent hæ vires, ſi non concuſſus & agitationes quæ, nihil ſonant in actibus merè vitalibus. Ad firmas, juxtà Galenum, cognitiones acquirendas, tantùm duo ſunt inſtrumenta, ratio videlicet & experientia: porrò nunquam cognitionum naturalium viam inveniemus, ſi unà non progrediantur illa media.

Vis digeſtiva de quâ hic dicere animus eſt, Non rigidè in omnibus verſatur ſubſtantiis. Conſtat equidem quod quædam alimenta quorumdam guſtui reſpuant, dum ab aliis appetuntur: undè proverbium, non eſt de guſtibus diſceptandum; ſi per accidens fiat ut non appetitæ deglutitiantur ſubſtantiæ, nec diſſolutionem nec animaliſationem ſubire valent; & mox per os rejiuntur quales fuerunt ingeſtæ.

Sæpè tamen videntur homines veſci ſubſtantiis quæ nec odoratui nec guſtui congruunt ; ſed quæ ſapidæ fiunt propter exemplum , conſuetudinem , propterve tandem quaſdam ſanltatis rationes ; quid indè : nihil certè quidem niſi quòd illæ non ſunt tam contrariæ ſubſtantiæ ut ſibi corpus illas ſociare nequeat.

Alimenta nutritioni inſervientia variis ſunt fermentationibus obnoxia ; ideſt motus quo diſſolvuntur plurimas periodos apprimè diverſas exhibere ; in unâ verò ardentes evolvuntur ſpiritus , hæc prima vinoſa eſt fermentatio. Acidi ſalſi in ſecundâ monſtrant acetoſam fermentationem. In tertiâ tandem alkali producuntur volatiles , quæ ultima nomen putridæ fermentationis uſurpavit. Addenda eſſet quin imò muriatica fermentatio , hæcque locum habere videtur in juſculis quæ ſalſum ſuſcipiunt ſaporem priùſquam coaceſcant.

His expenſis liceat nobis concludere cum Cl. D. *de Grimaud* quod alimenta , in ventriculo , ſubeant illam harum fermentationum ad quam magis vergunt , acetoſa tamen eſt omnium uſitatiſſima : plurima *de Haller* refert facta quæ probant omnia , ardentes , acetoſos , alkalinoſque ſpiritus in ventriculo partos fuiſſe. Hæc omnes ſupra dictæ fermentationes modo alimentorum diſſolutioni juvant , ſicut ac ſuccus gaſtricus & alia quæ delineabimus infrà ; veriſimile eſt quod gaſtricus liquor ſuâ virtute acida diſſolutionem producat , ſi fides Hyppocrati adhibenda ſit , ructus acidos dicenti eſſe certum convaleſcentiæ teſtimonium ; undè infert *Hel-*

montius , 'fermentum ventriculi acidum eſſe reſtitutum & iterum ſuæ operationis exercitium accipere.

Media quæ prætereà diſſolutioni interveniunt, ſunt aër & calor : nam-non videtur dubium cur quamdam aëris quantitatem non contineat ventriculus, cum dent alimenta ſuam per decompoſitionem cum tranſeat adhucdùm per mirum deglutitionis actum. Etenim verò inſervit igitur aër alimentorum diſſolutioni : legitur apud Helmontium , non medium eſſe præpotentius corporum attenuationi quam aër calore incitatus , quidquidem calor unicum dilatationis eſt agens. In perfecto diſſolutionis ſtatu , magis ac magis idonea fiunt alimenta ad impreſſionem vis digeſtivæ recipiendum ; hæc vis equidem vitalis apud Helmontium fermentationis nomen promeruit : vitalis hæc fermentatio , per benè diſtinguenda eſt ab illâ quæ diſſolutionem ſpectat ; nam hæc poſterior, inquit , *Helmontius* , tantùm eſt inſtrumentum quo diſſolvuntur alimenta , cum prior ipſæmet vitæ ſit opus. Quæquæ ſint jam dictæ aciditatis natura nihil quidquam , pergit *Helmontius* , fermento vitali tribuere valet , nam ſunt fermenta & ſpecifica & vitalia & naturalia dona quæ ex ſe & ſine materiali auxilio materiam transformant.

Ubi ſubſtantiæ alimentares vim ventriculi digeſtivam habent expertam , organi illius fixa deſinit contractio , denuò à cardia ad pilorum inſtituitur motus qui , repetitis contractionibus , illud à contentis repurgat , ad primam

gracilium partem inteſtinorum, ſeu duodenum, perventæ tandem alimentares ſubſtantiæ, hic & etiam phiſicæ illarum mutantur qualitates: novam hanc mutationem contendit *Helmontius*, ulteriori è veſicâ bilis fluente fermento eſſe referendam; illud in commodum vocat fermentum, chyli aciditatem in ſalſam convertendi. Pancreaticus liquor nec-non bilis quibuscum in duodeno permiſcentur alimenta, haud dubiè ſunt media quibus adhunc finem utitur natura, præſertimque bilis cum ſit, inquit, *Helmontius* magis vitalis: aſt quæ quæ ſint mutationes in alimenta ab illis viventibus ſuccis inductæ, haud quaquam concipere poterimus in illa illorum agendi modum.

Actu quo nova alimentis in duodeno inducitur forma, peracto, magis ac magis vivida inteſtinorum contractione, inteſtinalem luſtrant tubum alimenta, cujus per trajectum majori cum fluiditate atque albedine, dulcia & ſaccharo condita fiunt: eò major erit hic ſapor, quò magis craſſa ad inteſtina alimentaris promovebitur paſta: ita ut exibeat digeſtio; triplici ſub illo reſpectu, conſiderata, diſparium triplex productorum genus, quæ in ſe ferunt, juxta Helmontium, dotes quas illis modo tribuere poteſt vita ſupra memorata contractio in uſum, pari modò, vocat chyli ingreſſum lactea in vaſa: ut ulteriùs indè corporis ad nutritionem iter pergat.

Tonicæ vires quas jam-jam diximus primæ digeſtionis ad opus ventriculo admoveri; dein tandem in univerſum corporis habitum diſper-

guntur quo fine in illud celeriùs ac faciliùs alibiles infundantur ſucci.

Annotandum eſt tamen illorum in corpus ingreſſum, non modò neceſſario vaſa per lactea fieri, nam ſenſibilitate donata illam chyli partem corporis nutriendi magis idoneam eligere poſſunt.

Divina ô providentia! tuæ ubique infinitiſſimæ ac incomprehenſæ ſapientiæ ſigna reperiuntur: porrò hæc neceſſaria erat ſenſibilitas ad impediendum quominùs quaſdam alimenti partes è vi digeſtivâ eductas viam animali nocivam inceſſerent.

Pars purior & ſubtilior chyli tranſmittenda in vaſa lactea ſimulque in venas meſaraicas exprimitur, ut poſt experimentum, fert ſcriptorum plurimorum ſententia. Textus cellularis imbibitio, nec-non minùs chyli in corpus ingreſſui juvat, hocque certum videtur factum, apud mulieres quarum intumeſcunt mammæ paulò poſt ingeſta. Reſidua denique alimentorum pars craſſiorum ad extremitatem inteſtinorum promovetur, in quâ & in cæco præſertim collocatur ab Helmontio ſtercorale fermentum: hic illa, inquit, Clar. ille auctor, excrementitiales verè comparat qualitates. His ex omnibus expenſis inferre liceat eſſe vitale nonque opus mechanicum, digeſtionem.

F I N I S.

ARGUMENTABUNTUR

N. N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in ſacro Conſiſterio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENÉ, *Decan.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

QUÆSTIO PHYSIOLOGICA,

Utrum à ſolâ diaphragmatis contractione eſſentialiter pendeat reſpiratio?

QUAM Deo duce & auſpice Dei-parâ in Auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi tueri conabitur,

AUCTOR

BALTHAZARD-MARIA GAUTHIER DE LA FERRIERE, Lochienſis, Diœceſis Cæſaroduni, liberalium Artium Magiſter, nec-non Facultatum Pariſienſis, Monſpelienſis Medicinæ alumnus,
die Decembris 1788.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DDC. LXXXVIII.

DILECTIS PARENTIBUS SUIS,

UT PIGNUS GRATITUDINIS ET AMORIS,

Has ſtudii primitias,

Dicat, vovet, & conſecrat,

Addictiſſimus, nec-non obſequentiſſimus filius,

GAUTHIER DE LA FERRIERE.

QUÆSTIO PHISIOLOGICA.

Utrum à ſolâ diaphragmatis contractione eſſentialiter pendeat reſpiratio.

TANTI fuit momenti apud Medicos corporis humani functionum cognitio, ut in eam acquirendo plures vitam impenderunt; quibus inſidet vita partibus, quâ potentiâ partes illæ moventur, dicere aggreſſi ſunt phyſiologi. Vitam in organis functiones vitales conſtituentibus latere, plurimis probarunt experimentis; cauſam vero quâ perficientur functiones illæ nundum invenerunt. Unam ex illis, ſcilicet reſpirationem, exponere animus eſt. Quibus peragatur potentiis plures quæſiere, plures erravere. Nobis vero eſſentialiter à diaphragmatis contractione pendere videtur. Quâ de causâ ut clarior ſit noſtra diſſertatio, quarumdam partium huic inſervientium enumerationem paucis exponere juvat.

Anatomicorum more, ventrem medium, eu pectus, in partes continentes & conten-

tas dividemus. Continentes ad oſſa & muſculos pertinent. Oſſa ſunt, duodecim vertebræ dorſales, quæ ſuprà ſe poſitæ, inter ſe cartilagine mediâ connexæ, columnam dorſalem efformant. Totidem coſtis latera thoracis efficientibus utrinque baſim præbent.. Hæ antrorſum, nec-non deorſum flexæ, cartigilanibus intermediis oſſi ſternum dicto anterius junguntur, ſic cavitatem mobilem, ſed firmam conſtituunt.

Muſculos parietibus thoracis infixos in inſpiratores & expiratores dividunt phyſiologi. Inter primos recenſentur, pectoralis major, ſubclavius, dentati antici & poſteriores, ſcalenus, intercoſtales. Expiratores ſunt triangulare ſterni, muſculi abdominis, infra coſtales. Rationes vero ex illorum inſertione, illorum directione deductæ, minime reſpirationi inſervire probant; quod etiam confirmant experimenta. Super eſt ergo diaphragma.

Illud omnem thoracis ambitum inferius cingit; à cavitate abdominis pectus omnino diſjungit. Fibræ muſculares faciei internæ appendicis xiphoidis, cartilaginum ſpuriarum coſtarum inſeruntur, ex circumferentiâ ad centrum tendentes, ibi aponevroſim, ſeu ut aïunt veteres, centrum nervoſum efformant. Ex illâ parte duæ procedunt appendices muſculoſæ, inæquales, uſque quartam vel quintam lumborum vertebram extenſæ.

Internam thoracis ſuperficiem ambit pleura; in duas partes pectus dividit mediaſtinum, ſaccos pleuræ replent pulmones, nervis, vaſis ſanguineis, lymphaticis, aëreiſque conſtituti. Ab

arteriâ veniſque pulmonaribus ſanguinem accipiunt. Per tracheam arteriam, in illis admittitur aër. His poſitis, nunc ad reſpirationis mechaniſmum deveniamus.

Alternus ille motus quo aër pulmones ingreditur, & ab illis alternatim expellitur, dicitur reſpiratio. Hinc in duabus periodis dividi debet; nimirum inſpiratio, & expiratio.

De muſculis reſpirationi inſervientibus non conſentierunt phyſiologi. Sic *Wolferd Senguerd* illam functionem expanſione & depreſſione abdominis fieri contendit. Muſculorum abdominalium ſectio, licet reſpiratio non deſinat, quàm longe à veritate diſcederit auctor ille demonſtrat. Non veracius eſt ſyſtemà illorum qui diaphragma ut ſeptum habuere ne viſcera abdominis pulmones offenderint, ac proindè non reſpirationi inſervire. Huic opinioni quàm adverſaria ſit muſculi inſpectio!

Sic autem plærique reſpirationis mechaniſmum delinearunt. In inſpiratione diaphragma deprimitur, intercoſtales aliiſque muſculis ſupra enumeratis, juvantibus coſtas elevant, thoracis cavitatem augent, minuitur abdomen, tunc aër per tracheam arteriam pulmones ingrediens, illos expandit. In expiratione vero, diaphragma intra thoracem aſcendit, infra coſtales, triangulare ſterni coſtas deprimunt, viſcera abdominis intus & ſurſum repellunt muſculi abdominis, cavitas thoracis minuitur, & è pulmonibus aër expellitur.

Hanc expoſitionem veritati eſſe haud conſentaneam nobis videtur: ſi enim phœnomena inſpirationis ſedulo attendamus, facilem vel

anhelosſam eſſe oculis patebit. In facili, aſcenſus coſtarum vix percipitur, & ſolæ pulmonum expanſioni referendus eſt. Dilatationem thoracis depreſſioni diaphragmatis attribuendam eſſe evidens eſt. In anhelosâ, muſculi intercoſtales dicti coſtas elevant ac proinde pectus, ſed non inde concludendum eſt quod illius ſpatium adaugent. Si quidem quâ creſcit diameter tranſverſalis, eadem proportione minuitur diameter perpendicularis; hinc non ut dilatatores agant muſculi intercoſtales.

Cum expiratio ſit in ratione inſpirationis ſi illa fuerit non ardua, coſtæ proprio pondere deſcendent, diaphragma intra thoracem aſcendens è pulmonibus aëris expulſionem coget, fiet expiratio facilis. Si vero inſpiratio fuerit anhelosa, coſtarum cartilagines maxime elaſticæ ab inter coſtalibus comprimentur, his vero relaxatis, ſtatim ſeſe reſtituent; & inde ſequetur expiratio valida; hinc inſpiratione facilior in morientibus ultima fit.

Illud adeo verum eſt, ut immerſorum ad vitam redeuntium corporis ſuperficiem ſi luſtres oculis, illos abſque coſtarum elevatione, nec depreſſione reſpirare videris, ſed regionem quâ inſidet muſculus diaphragma, leni motu agitari, premendo viſcera abdominalia, ſic reſpirationem peragere perſpicies. Idem phœnomenon in recens natis obſervatur. Hincque quanti ſit momenti his in circumſtantiis huic ce diaphragmatis contractioni favere, facile conjicitur. Hinc quàm nocent videtur, qui tabaci fumigationes in tubo inteſtinali immerſorum ad illos ad vitam revocandos injiciunt.

Ratione equidem irritationis plurimum prodeſſe poſſunt, ratione vero reſiſtentiæ quam actioni diaphragmatis opponunt, nocent quàm maxime. Idem valet argumentum circa recens natos, à quibus quod ſepti tranſverſi contractioni obſtaret, dimovere neceſſe eſt. Noſtramque de revocandâ ad vitam immerſos methodo ſententiam paucis exponere ſi fas eſt; dicemus, illam tantum eſſe utilem & methodicam, quâ calor corpori frigido reſtituitur; quâ flexo capite aquæ ſpumoſæ in bronchiis retentæ vomitu redduntur; quâ enematis ope fæces tolluntur; quâ in corporis extremitatibus diverſimodè irritabilitas ſuſcitatur; quâ denique aër vitalis pulmonibus introducitur.

Nonne homines ultima ætate provecto reſpirant? attamen ſenium cadavera cum ſcapello ſi aperias, ligamenta, cartilagines & aliquando muſculos oſſificari perſpicies. Indè concludendum eſt in illis ſolum diaphragma reſpirationi inſervire.

Hic unicam obſervationem exponere juvat. Dum Pariſiis prælectiones anatomicas, audirem in amphitheatro celeberrimi anatomiæ Profeſſoris; vidi propriis oculis ſceletum hominis qui, cauſâ morbi, per trigenta circìter annos ſemper ſederat. Omnes fere partes thoracem conſtituentes oſſeæ erant, ſic cartilagines coſtarum, vertebrarum, atque ligamenta, muſculi intercoſtales ſpinæ dorſi, pars pleuræ ut oſſa fiebant adeo ut ad interiora perſpicienda, cuneo cum malleo uti coactus fuit. Porro in illo homine nullum motum exercere poterant coſtæ. Attamen ſi clariſſimo viro fides adhibeatur,

reſpirationis functionem libere & non anheloſe ſemper exercuerat. Ex illa ſolâ obſervatione reſpirationem à ſolâ diaphragmatis contractione pendere, jure concludendum eſt.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

QUÆSTIO
MEDICA,

Utrùm in victûs ratione appetituum conſideratio ſit habenda?

QUAM Deo duce & auſpice Dei-parâ, in Auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, tueri conabitur,

AUCTOR,

GUILLELMUS CASTAIGNET, Tarbienſis, Liberalium Artium Magiſter, necnon facultatum Pariſienſis, Monſpelienſis Medicinæ alumnus, die Décembris 1788.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DDC. LXXXVIII.

AVUNCULO SUO

ILLUSTRISSIMO CORBIN,

SERENISSIMI DELPHINI

INSTITUTORI,

D. D. D.

Obſequentiſſimus ſervus & nepos,
GUILLELMUS CASTAIGNET.

QUÆSTIO MEDICA,

Utrùm in victûs ratione appetituum conſideratio ſit habenda?

I.

EA eſt non ſolùm hominis, ſed entis cujuſlibet natura, ut effluvio conſtanti debilitata, vel affrictu continuo exeſa, ad ſui deſtructionem tendant. Quod niſi præcaveatur opportunâ reparatione, brevì ſequitur diſſolutio partium. Vegetantia non ſecùs ac animalia, ipſa etiam mineralia ſors eadem manet: cuncta, inevitabili lege jubente, ad metam à primo creationis inſtanti impoſitam properant.

Refectionis hujus progreſſus & mecaniſmus diverſi, pro diversâ naturâ corporum. Organis & facultate ſeſe regenerandi orbata jacent mineralia, nec niſi per *juxta-poſitionem* attractioniſque legibus cedendo creſcunt.

Si fides habeatur phyſicis, undique occurrunt obſervationes & experimenta, quibus inconcuſſa manet lapidum & mineralium coalitio (1).

(1) *Montconis* rapporte dans ſes voyages, qu'une pierre qu'on avait miſe dans un mâtras plein d'eau & bien bouché, s'accrut

Sed quid opus eſt probationibus ? Nonne triſti & dolendâ monemur obſervatione, calculos efformari in veſicâ humanâ, renibus, hepate, veſiculâ cyſticâ, cerebro, &c. &c.

Movendi ſe ex loco, vegetantibus quæ denegatur facultas, unum ex præcipuis, ipſa inter & animalia, ponere videtur diſcrimen; licet ſenſibilem non habeant motum *Galinſecta*, *Oſtreæ*, plurimæ conchæ; & teſte *Adanſon*, plantæ ſe inſtar animalium moventes fuerint quædam obſervatæ. Raræ enim exceptiones non valent, ut inter duo regna, pro diſcrimine non habeatur *loco mobilitas*.

Non major oritur differentia ex facultate ſentiendi, ſi per hoc verbum in mentem veniat actio ſe movendi, aut contactu, aut quâdam reſiſtentiâ : multæ, hoc genere ſensûs, plantæ ſunt præditæ; non ignota ſenſitivæ quarumdamque irritabilitas, nec hediſſarum movens *L.* cujus motus, voluntarii, ut ita dicam, haberi poſſunt, cum modò ſeſe moveat, modò quieſcat nulla habitâ ratione hujuſce motus alterni.

Omnia, plantas vivere, ſpirare, dormire, creſcere, alimenta ſumere & mori ut animalia, probant. Certius videtur diſcrimen, ſi, ad modum alimenta ſumendi attendamus. Animalia, quorumdam extrà ſe poſitorum auxilio organorum, quæ ſibi placent, ſeligunt & arripiunt alimenta; immobilia verò vegetantia, non alium, niſi quem miniſtrat in

---

tellement au bout de quelques années, qu'on fut obligé de caſſe le matras pour l'avoir.

Swedemberg, de ferro, ſect. 117, 168, 268, 294, dit que la mine de fer augmente. *Pline*, hiſt. nat., lib. 3, cap. 16, & lib. 24, cap. 14.

quâ hærent terra, cibum ſumere valent, licet innumera ad hauriendum ora, eis donaverit natura. Dùm radices, præter obſtacula, & ingratum eunt ſolum, ut ſuccos hauriant meliores, immerſa, ex alterâ parte, in aëre omnibus vegetationis principiis referto, movent ſe, lentè agitantur, ut ità dicam, in alimentorum mari, cujus ut vehemens tumultus, ſic placida quies, non modò eorum regerminationi, partiumque explicationi, ſed etiam viribus & amænitati, ſuberbiæque habitûs favent.

Intuens majorem animalium & vegetantium partem anatomia, maximas in ratione victûs comperit differentias, quarum ſigna in ſtructurâ, in majore organorum & facultatum numero certiora aſſignantur.

Animalium ſanguis, de medio ad circumferentiam fluit, dùm in plantis nutrix humor moderatus aëre & luce, aſcensûs & deſcensûs motum habet juxtà phyſicos. At hiſce relationibus debilitati noſtræ accommodatis finem imponamus, ut neceſſitatem appetitus hominis circà victûs rationem conſulendi exquiramus.

II.

De hominis victûs ratione rectè ſcripturus, inquit *Hippocrates*, eum noſce opportet primùm totius hominis naturam. Veritatem illam quam multotiès experientia probavit, jamdudùm laudârunt Medici; quis enim afferre poterit quæ conducant homini, niſi primam ipſius conſtitutionem noverit.

Quidquid de hâc re, luxurians cùm veterum,

tùm neotericorum, ſomniaverit Auctorum imaginatio, referre longiùs foret & prorsùs inutile; neglectis itaquè illorum opinionibus, quæ autopsiâ duce, celeberrimorum Virorum in rebus Medicis Magiſtrâ, detegi poſſunt, exponere juvat.

Communis humorum veluti mater, ſanguis conſiderandus eſt. Cuncta hominis principia, ex illo tanquam fonte dimanant. Patet inde, ſ gnuinem non eſſe liquorem homogeneum, certæ *diatheſis* & determinatæ denſitatis. Siquidem varii humores, variâ proportione in diverſis hominibus, ab eo ſecernuntur juxtà leges à ſummo creatore ſtatutas, nec innoxiè mutandas; ſic in aliis bilis, in quibuſdam pituita abundare videtur. Sed admiſsâ illâ homogenitate, nulla daretur differentia in ſecretionibus, nulla temperamentorum diverſitas, nulla ſexuum & ætatum diſcrepantia. Aliundè ſi obſervationem & clinicos conſulamus, novum eluceſcit hujus veritatis argumentum. Prior, nobis offert oſſa tincta coloribus, quorum ſubſtantia alimentis immixta, dein cum chilo ad oceanum commune delata, circulationis vi tandem ad partes ſolidas pervenit. Sic in carnibus repe ire eſt odores & ſapores alimentorum, quibus veſcebatur animal. Quo ſapore, regiones avium quæ menſæ apponuntur, ſingulis diebus aſſignant guſtu exercitatiſſimi.

Haud levioris momenti in praxi Medicâ veniunt conſiderationes: quanto ſucceſſu, nutricibus propinent Medici pharmaca, quæ in infantes adhùc tenellos tranſmittere voluiſſent, norunt omnes. Quod fieri non poſſet, ſi ſanguis iiſdem dotibus ſemper gauderet, ſi qualitat ibus alimentorum, vel medicamentorum expers, actione ſolâ fluidorum,

vel ſolidorum oſcillatione, diatheſim ſuam acquireret. Quæ igitur natura hujus liquoris cui non par in œconomiâ humanâ (1)? Antiqui, quatuor humores in illius formatione admittebant, à quorum proportione variâ, totidem *diatheſes* deducebant.

Immenſam principiorum cohortem in ſanguine detexit chemia; inaudita, adhùc detectura, quotiès novo apparatu ſubſtantiam illam explorabit. Sanguis balneo maris ſtillatus ſeroſum phlegma dat, neque acidum, neque alkalinum; igne ardentiori, phlegma alkalinum exhibet cùm oleo tenuiſſimo, dein oleum grave & volatile alkali concretum. Manet tandem ſpongioſus & levis carbo, qui ſal marinum, alkali minerale & ferrum continet.

Adeò autem incerta chemiæ fax, ut de principiis quæ analyſi chemicâ obtinentur, non conveniat apud Auctores; nec mirùm intuenti vim agentium chimicorum: ſufficiet in probationem afferre analyſim lactis, quæ juxtà quoſdam alkali volatile exhibet, dùm alii negant. Utraque ſententia celeberrimos habet patronos, inter quos opponuntur clariſſimi *Darcet* & *de Morveau*.

III.

Nùm principia, in quæ ſanguis ſibi permiſſus reſolvitur, colligere, naturæ viis magis conſonum foret? Tunc cum *Gaubio* deprehendemus dari in ſanguine, præter ſpiritum quemdam volatilem,

---

(1) *Gaub.* elem. path.

triplicem materiem contrectabilem , ſerum , rubrum & fibram , vel potiùs lympham , ut aït *Sthaal* , hanc coctione producere capacem ; quæ motu vitali permixta, ſegregantur illo deſinente. Varietatem illam principiorum detexerat Medicorum Princeps : *ſi homo unus eſſet , non eſſet undè doleret* (1).

Si non verum , veriſſimillimum ſaltem , dari certam aliquam trium ſanguinis partium proportionem mutuam , quæ ſanitati perfectæ conducat. Non tamen adeo exquiſita , ut quilibet ab eâ receſſus impunè ferri nequeant. Licet illa temperatura latitudinem quamdam admittat , certum eſt dari terminum , ultrà quem extendi nequeat illæſis functionibus. Igitur ille tranſitus eò facilior quò *idioſincraſia* , ut *Galeni* verbis utar , à perfectâ temperatione magis diſtat , quam in dubium meritò revocant omnes Medici, cum teſte *Celſo* ſanitas ipſa morbus ſit , & ex *Galeno* punctum indiviſibile. Idem colligere eſt ex aphoriſmo *Hippocratis : non poteſt in eodem manere , nec ſtare , quià verò non ſtat , nec ullatenùs poteſt in meliùs augeri , reliquum eſt ut in pejus delabatur. Horum igitur causâ bonum hunc corporis ſtatum diſſolve protinùs , ut rursùs corpus incipiat Refici.*

Sequitur ex dictis , temperationem laudatam , modò exceſſu , modò defectu , modò depravatione quâdam peccare : quæ vitia appetituum variatione , tanquàm ſignis peculiaribus nulli hominum dubiis , indicantur ,

(1) Lib. de naturâ humanâ.

ut videre eſt nauſeâ & faſtidio, quæ nimiam repletionem nonnunquam comitantur; averſione, quam juſculis & carnibus, indidit natura hominibus, in morbis putridis & inflammatoriis; dùm è contrà appetunt acida, aceſcentia & putriditatem cohibere valentia.

Fames eſt cruciatuum ſæviſſimus (1): hoc etiam ſtimulo utitur natura, cum functiones omnes periclitantur, ut nos admoneat debilitate virium, & neceſſitate illas reficiendi. Si conſideremus inſuper voluptatem quam experimur in explendis appetitibus; evictum manebit, naturam nonnunquam ope doloris vel voluptatis, calamitates quibus infeſtamur à nobis avertere.

Bruta inſtinctu naturali inſtigata, quæ ſibi conveniant, ſeligere norunt, & reliqua repudiare; homo autem ratione, quodam modo, obcæcatus, vanâque imaginatione deluſus, rationi, non autem inſtinctui grata, comedit. Ita fato quodam ſuperbiam hominis inſequente, ſuperioritas ipſi detrimento vertit, & fons deliciarum fit origo malorum. Hæc forſan ſufficerent demonſtrandæ differentiæ, quæ intercedit inter principium vitale enti cuilibet viventi commune, quod alii naturam (2) alii *Archeum* (3) vocant, & ſubſtantiam cogitantem quâ homo eſſentiam creatoris induere videtur.

---

(1) Neminem fugit cl. *Croumvel* in Angliâ fautores regalitati plecti volentem, familiam unam fame necuiſſe, ut horror ſupplici terrorem aliis incuteret.

(2) *Hippocrates.*

(3) *Vanhelmon.*

IV.

Alimenta, quæ ſervandæ ſanitati conveniunt, penitùs inſipida ſunt, medii temperamenti, mediæ ſubſtantiæ ut aït *Hippocrates* (1).

Edulia igitur eminenti qualitate prædita, (quæ ſola appetunt ægrotantes) medicamentorum claſſi ſunt referenda; vim quamdam habent principio vitali ſubigi neſciam, cujus ope actionem determinatam, & alterationem certam in corpus exerunt, ſudorem coercere, vel promovere valent (2).

Hinc *Hippocrates* : *in alimento medicamentum optimum, in alimento medicamentum peſſimum; bonum & malum ad aliud referuntur.*

Medicinæ parentis, cui natura, arcana abditiſſima expandiſſe videtur, vaticinia ſæpiùs confirmarunt Medici.

Fr. Hoffman refert adoleſcentem phthiſi pulmonari laborantem uſu fragorum ſanatum fuiſſe.

Robert vidit hyppocondriacum, qui digeſtione perdifficili, & nauſeâ conſtanti defatigatus, firmâ valetudine fruebatur, dum pyra comedebat. Innumera extant hujuſmodi exempla, inter quæ aliud tantùm referam.

---

(1) Lib. de alimentis & Gall. medii temperamenti, quæ nullâ vincenti qualitate prædita, tantummodò ſunt alimenta, non autem medicamenta, ventremque nec ſolvunt, nec cohibent, ſtomacho nec robur, nec imbecillitatem, ſicuti ſudores urinamve nec coercent, nec aliam quamcumque diſpoſitionem in animali corpore ingenerant. Sed quale animantis corpus quod ſumpſerant, tale illud prorsùs conferunt.

(2) *Sanctorius.*

Domina quædam præ cæteris anguſtiis, diarrhæa ferè continuâ laborabat cum ſymptomatibus ſcorbuticis. Rus profecta, medicamina præſcripta neglexit: indulgens è contra deſideriis ſuis non potuit ſe abſtinere à groſſulariis quæ menſæ appoſitæ fuerunt, eodem die quo advenit. Quinimò ad ſatietatem obſtantibus amicis & parentibus comedit. Nox tamen, omnium ſtupore ſimul & gaudio, tranquilla fuit, ſomnus placidus, ægrà agilitatem jamdudùm incognitam, in membris & habitu corporis experta eſt. Felici exitu audacior facta, eodem ſucceſſu groſſularia comedit; quibus deficientibus autumno, priſtina malorum cohors ad annum ſequentem rediit. Condimenta, quæ ex illo fructu parantur, irrita fuere.

Quis poſt hac inficias ibit errorem medicorum, qui nihil aliud in fructibus, quàm ſobolem & ſemen morborum orbem graſſantium deprehendunt. Quis potiùs, memor effati magni viri, ſæpiùs à quantitate, quàm à qualitate damnum venire, quis, inquam, non dolebit ſortem miſerorum quibus talia præſidia deſunt.

Naturam quis audeat dicere novercam! quo tamen nomine dignior, ſi venenatas offerendo dapes, nos alliceret varietate colorum quibus oculi permulcentur, & præſertim dulcedine ſaporum qui palatum, ſimul & guſtum excitant.

Procul à nobis, quidquid naturæ injurioſum foret: nobis dulcius plaudere curis, quibus mater illa benificentiſſima, ad ſapores ingratos appetitus dirigit, cum utilitatem ex iſtis percipere valemus. *Cibis amaris*, *acerbis aci-*

diſque dilectantur ii ſoli qui præter naturam ſunt affecti (1).

Demiremur igitur prævidentiam naturæ, quæ fructus acidos, in regionibus æſtuoſis ſpontè producit, dùm antiſcorbutica, locis paludoſis ſine culturâ abundant.

V.

Dùm homo robuſtâ valetudine dives eſt; functioneſque ritè peraguntur, omnia ferè alimenta ipſi æqualia fiunt. Ventriculus omnia vincit & ſubigit, ut partem nutrientem extrahat; quæ pro ut magis vel minus abundat, minori, vel majori alimentorum copiâ opus eſt. At non item læſis functionibus, quæcumque morbo afficiatur: adeò arcta connexio, adeò exquiſitus conſenſus inter humanæ fabricæ partes, ut ſibi mutuam opem ferant; ventriculus igitur, actionis quodam modo incapax, ſive vim ſibi propriam in partem dolentem reflectat; ſive exacerbatione, quam conſenſione, quæ ſibi cum reliquis corporis partibus peculiaris eſt, afferret, à muniis ſuis impediatur, ventriculus, inquam, cibis jam attenuatis, & œconomiæ humanæ tantum modò aſſimilandis indiget.

Nec tamen opinandum, hujuſmodi affectis, tantummodò conferre delectum ciborum. Viget in organis digeſtionis ſenſibilitas adeò

---

(1) *Galen.* Com. V, lib. VI epidemiarum.

exaſperata, ut homo mori mallet, potiuſquàm ingrata deglutiat. Quinimò, aſſumpta rejicit, cum ſapores ingrati condimento velati, naturam ſuam, digeſtionis tempore manifeſtant. Plura extant hujuſmodi exempla, quæ à phyſicis in dubium revocantur, quia mentis humanæ tenuitatem arguunt, & theoriam omnem recuſant.

III. *Chaulet* refert exemplum Medici cujuſdam familiaris vino abhorrentis; quo advocato, ad ægrum qui conſultum venerat, dùm menſæ accumberet; muliercula illius juſculo tantillùm vini immiſcuit. Medicus redit, ſorbitionem haurit & nihil ſentit; alacritatem convivarum demiratus, fruſtrà cauſam rogitat: omnes tacent, nauſeæ tamen, & vomitus ſupervenientes, riſûs cauſam expromſerunt. Fatendum eſt effectus illos inextricabiles eſſe mecanicis, & iis qui nihil in œconomiâ humanâ, præter vectes, trocleas & tubos, magnitudinis formæque varietate infinitos, vident. At non item *Vanhelmontii* & *Stahlii diſcipulis* (1). *Conſidero enim ſtomachum, non quidem per modum Galeni tanquam ſit ſaccus & ahenum nudum coquendis cibis dicatum, ſed ut viſcus vitale quod guſtu pollet, otſacit ferturque diverſis appetitibus tanquam ſi animal eſſet.*

Quomodò ventriculus alimenta in propriam naturam mutet, incertum adhuc; utrùm Phyſiologi tantum mecaniſmum ſint unquam extri-

(1) *Vanhelmon.*

caturi ? In dubio res eſt. Sed nihil obſtat, quin phœnomena, quæ tunc temporis manifeſtantur, perpendamus; hæc certè ſola via, ſi ulla, ſummum attingendi. Principium vitale reipsà, quædam appetere videtur, dùm alia aſpernit: grata, motu quodam luxurioſo amplectitur, his ſe immiſceri impatiens. Stomachum erigi crederes ut oblata citiùs attingat. Non mirum igitur quod mulieres gravidæ, & picâ laborantes, modò fructus acerbiſſimos, modò cineres, modò acetum & alia multò magis abſurda, voluptate quâdam, & innoxiè primis temporibus comedant. Lubens crederem, ſubſtantias illas gratis elaboratas, magno virium impenſu foras amandari, undè debilitas, tandemque læſiones functionum, quibus nonnunquam inſigniuntur hujus generis morbi. Cauſam hujus depravationis, jamdudùm ſcrutati ſunt Medici; alii errores imaginationis, alii alterationem ſucci gaſtrici, à ſuppreſſione menſtruorum & catameniorum ortam, aſſignârunt. Nobis multò glorioſius, cum *Hippocrate* dicere *impoſſibile eſt rationem reddere eorum, quæ circà ſtomachum peraguntur.*

V I.

Fateamur igitur, victûs rationem uniformem dari non poſſe cunctis hominibus, licet clariſſimus Vir (1) aſſeruerit, pulſum tempore digeſtionis, propiùs ad ſtatum febrilem, iis qui oleribus, quam qui carnibus veſcuntur, accedere.

---

(1) D. *Cullen.*

Aſſertionem illam evertit *Hippocrates* : *qui paulò pejor potusve cibusve, ſed gratior capienti, melioribus at minus gratis potiùs eſt eligendus* (1). Neminem latet hos olera, illos legumina, alios carnes meliùs ferre. Idem cenſebat *Sydenhamus*, qui Medicinæ parentis veſtigiis inhærens, hujus cognomen adeptus eſt.

Omittam populos qui in ultimis ſeptentrionis regionibus degentes, ſolo & cœlo minùs quàm moribus à Galliâ noſtrâ diſtant. Abſque legibus & tectis per ſilvas more ferarum vagantes, harum pellibus, muniuntur adversùs glacies & nives, quibus in ſubterraneis, hibernis temporibus obruuntur. Illorum victus & agendi ratio horrorem incutit : alii carnes crudas, alii ſerpentes & animalia fœdiſſima, à quorum contactu etiam abſtinemus, manducant. Incredibili facilitate famem & inediam ferentes, aviditate multò magis mirandâ epulas celebrant; ita ut pro nutu, naturæ leges dare videantur. Viros illos nobiſcum qui comparaverit in nomine ſolo ſimilitudinem verſari reperiet. Nunc, ſi originem & cauſam hujus diſtantiæ quæramus, hæc in ſitu locorum, & primis inſtitutionibus ponenda videtur ; cum viatores & phyſici aſſerant, homines, eò magis ſtaturâ & formâ antecellere, quò regionibus temperatis, non ſecùs ac collibus liberis, viciniores (2).

Remotiſſimos populos conferendo, immenſam deteximus differentiam, hanc ſemper pro ratione diſtantiæ detecturi, ſi varias ejuſdem provinciæ

---

(1) Sect. 2, aph. 27.
(2) Idem cenſebat *Hipp.* lib. eximio, de aëre, locis & aquis.

plagas perluſtremus. Haud levior oriretur differentia, ex conſtitutione cuilibet propriâ, ſi inveſtigationem illam ſinerent vires. Hæc tamen ſupervacanea cum viderimus ventriculum eò faciliùs alimenta concoquere, quò gratiora. Quidni igitur concluderemus.

Ergò in victûs ratione appetituum conſideratio habenda eſt.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

DISSERTATIO
MEDICA
DE TETANO,

Quam Deo-duce & auſpice Dei-parâ, in auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi tueri conabitur,

AUCTOR,

JOANNES - LUDOVICUS - AUGUSTINUS MORAS, ex Urbe Bononienſi apud Picardos, liberalium Artium Magiſter, & jamdudum Medicinæ alumnus, die menſis Decembris anno 1788.

Pro Baccalaureatûs gradû conſequendo.

Quot mala, per longas evaluere moras.

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXVIII.

DILECTISSIMO VENERENDISSIMOQUE

DOMINO FRIOCOURT,

Nec-non

ILLIUS TENERRIMÆ SORORI APUD BONONIENSES VIRTUTIBUS CELEBERRIMÆ,

Has ſtudii Medici primitias in publicum & æternum amoris, gratitudinis ac reverentiæ monumentum,

Dicat, vovet & conſecrat,

Obſequentiſſimus, humillimus addictiſſimuſque ſervus,

JOANNES-LUDOVICUS-AUGUSTINUS MORAS.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

DISSERTATIO MEDICA,

DE TETANO.

TETANOS, ſic Græcis dictus, eſt continua & involuntaria muſculorum ferè omnium contractio & rigiditas: ſpaſmus ille quibuſdam morbus tonicus, aliis diſtenſio, latinis rigor & taſmus, in oris auſtrinis maxillæ affectus demùm appellatur.

In noſtris regionibus quamvis haud frequens non ſit, in Indiis & Carolinâ meridionali tam familiaris, ut inter endemios ac populares morbos enumeretur (1).

DIVISIO.

Tres ſunt tetani ſpecies, quarùm prima tetanos ſimplex, alia emproſthotonos, altera verò opiſtoſthonos nominantur; in tetano ſimplici muſculi anteriores & poſteriores æqualiter contrahuntur & corpus inſtar ligni riget, nec dextro

---

(1) *Bontius*, de med. ind., lib. IV.

nec ſiniſtro latere flecti queat (1). In emproſthotono, corpus ad anteriora trahitur caputque genibus annexum habet; ſin contrà, versùs poſteriora caputque inter ſcapulas collocetur, opiſthotonos appellatur; ut verò duo iſti affectus ex iiſdem cauſis ortum ducunt, & haud aliam curationem ac tetanos poſtulant; ne vana dicemus, ad tetanum illos referamus, dùm contendunt *Bilfingerius* & *Cullen*, tetanum ſpaſmum eſſe ex emproſthotono & opiſthotono compoſitum; attamen, tetanus unicè ſpectatus, cùm modò totum corpus obrigeſcere faciat, modò ſingula ejus membra, ritè dividi poteſt in univerſalem & particularem; nunc verò indicandæ ſunt tetani univerſalis ſpecies, quæ quamvis non ſemper in praxi medicâ inſignem uſum habeant, multùm tamen ad determinandam morbi faciem conferunt.

Alias antè ſeſe offerens ſpecies, eſt tetanus idyopathicus; ſic autem dicitur, quia per ſe exiſtit, neque ab alio morbo dependet, quæ verò ſpecies in calidiſſimis terræ regionibus endemicè graſſatur, & quæ rariſſimè plagas cœli mitiores infeſtat.

Sympathicus vocatur, ille, cujus exiſtentiæ fundamentum non in ſe ipſo, ſed extrà ſe ipſum habet, v. g., ſi à læſo per vulnus vel quamlibet cauſam nervo, totum nervorum ſyſtema in tetanum ruit, ut nobis dixit nuperis diebus illuſt. D. *de Grimaud.*

Tertia demùm ſpecies, ſymptomaticus nominatur, cùm ab alio morbo ortum ducit, uti

---

(1) Illuſt. *de Sauvages*, noſolog.

ſeſe offert in epilepticis hæc affectio tetanodea, quæ ut plurimùm ſolvit paroxiſmum (2), uti etiam evenit apud pueros à vermibus aut dentibus convulſione detentos.

Chalmers, *Mercurialis*, *Bilfingerius*, *Bontius*, *Hilaris* multique Auctores alias differentias in tetano præſcribunt, ſcilicet ratione ægrorum ætatis, & celeritatis quâ morbus ille imperit; dein pro ratione durationis, ſed de his nihil dicemus, non modò quia nobis parùm utiles videntur, verùm etiam quia nos extrà limites præſcriptos deducerent.

Nunc ſupereſt cùm tetanum in univerſalem & particularem dividimus, ut de tetano particulari pauca moneamus; de illo tractando non nobis mens fuit, ejuſdem tantummodò ſpecies ſingulares aſſignabimus, ſcilicet, ſpaſmus cynicus in ore, riſus ſardonicus, ſtrabiſmus in oculis, crampus in tibiis & pedibus, abdominis muſculorum tremor, ut narrat ampl. noſter Cancellarius, millenique per totum corpus ſpaſmorum luſus; nam ubicumque, aït *Bilfingerius*, bini dantur muſculi qui oppoſitam ſibi habent actionem, ibi ſuboriri poteſt tetanus particularis; verùm cum de his diſſerere non nobis eſt, ad univerſalem redimus, ut ſymptomata eaque ſigna indicentur, quæ veluti ipſi propria, eum ab omnibus aliis morbis diſtinguunt.

SYMPTOMATA.

Auctorum etiamſi pauci ſint qui de hâc ægri-

---

(1) *Hoffmann*, de epilep.

tudine quidquam ſcriptis mandarunt, tùm veteres, tùm recentiores obſervatores pervolvendo, quæque de phœnomenis, quibus triſtis ejus ludetur ſcena, adnotare conabimur: *Hippocratem* audiamus, qui ſic aït in libro tertio de morbis: « maxillas vehementer rigere, os nequaquam » poſſe aperiri, illacrimari oculos, tempora do- » lere, & cibum ac potum ubi æger malè » habens moriturus exiſtat, per nares ejici (1). »

Hæc, inter plurima obſervata, ſequentia adnotat *Picquer* : « Salivæ fluor, linguæ impo- » tentia, nec prompta & facilis locutio, creſ- » cente morbo ſudor manet plurimus, dentium » adeſt consfixio, articulorum frigus, in quibuſ- » dam deliria, alii dolores acerrimi, ſingultus, » jactationes, injucundus aſpectus, præſertim ut aït *Bontius*, interveniente ſpaſmo cynico ſeu convulſione caninâ, cùm utravis maxilla aures versùs trahitur; Vidit hæc etiam *Bontius*, ruber color ex oculis & facie oritur: *Home* narrat eadem ſymptomata, facies rubet & detorquetur, lingua atque oculi rigent, os ſpuma ſanguineâ ſcatet, tandem ſpaſmis ſeverioribus, vel inſultû epileptico æger explet mortalitatem: *Lind*, *Chalmers*, *Hillaris*, *Bajon*, *Barrere*, *Pouppé des Portes* aliique recentiores, in tetanicis obſervaverunt, faciem rubidam, variegatam, oculos fermè rigentes, ſtrangulationem vehementem, reſpirationem difficilem atque vitioſam, manuum crurumque diſtenſionem, muſculos palpitantes, faciem variis modis diſtortam: buccæ & labia tremunt,

(1) Lib. III de morbis.

maxillæ quatiuntur, denteſque ſtrident : murmur inconditum vice vocis humanæ edunt, tanquam ii qui à cella ſubterraneâ loquuntur : dorſum, collum artuſ-ve flectere nequeunt ; quibuſdam ab initio, aliis ad finem delirium mite aut ferox, ſed permultis nullum ; ſitiunt etiam tetanici, haurire verò nequeunt, ſtrictas propter mandibulas, quibus dùm ſubitò conſtringuntur, ni attendatur, miſerè commordetur lingua.

Dicenda nunc quoque veniunt de pulsûs exploratione à quibuſdam obſervata : ſpaſmo correptorum pulſus eſt debilis, durus, diverſus in velocitate & tarditate (1) pulſus, ait *Home*, aliàs tardus & durus, aliàs parvus, fluctuans & irregularis. A *Galeno* obſervatum legimus in tetano pulſum extenſum eſſe, hujusce lycei ill. Profeſſor pulſum tenſum, rigidum, febrilimque aſſignat in tetano, morbus enim, inquit, acutus eſt : aliquoties tamen adeò tardus & debilis, ut vix percipiatur, uti obſervavit *Bilſingerius*.

DIFFERENTIA.

Differt primò tetanos ab epilepſiâ, in vagis ſpaſmodicis motibus crebris & interruptis qui, proh dolor ! epilepticos cruciant : nullus enim adeſt in epilepſiâ rigor partium omnium, ſi-

---

(1) Valeſc. de tarant. cap. 21 de ſpaſmis.

cut in tetano, imò verò nimia agitatio, jactatioque artuum.

A paralyſi etiam differt relaxatione, rigidâ è contrà, in tetano muſculorum immobilitate: à catalepſi vel catocho diſtat adhuc tetanos in eo quod membra quidem motu carent, verùm non carent mobilitate, & quamcumque lubet ipſis dare formam, eamdem toto morbi decurſu ſervabunt tenaciſſimè, ita ut priùs fregeris artus quam moveris.

Inter notabiliora ſigna tetanum prægredientia, declarat *Chalmerius* atque nobiliſſimus Cancellarius noſter, dolorem maximam regione ſcrobiculi cordis aut ſub cartilagine xiphoïdeâ, artuum tremores, pectoris, abdominisque elevationes: ſcribit etiam *Hipocrates* (1), quod ſi pinnæ naſi frequenter moveantur, futura convulſio indicatur: & in alio loco: dolorem colli, cubitorum, ac dorſi convulſionem prædicere nuncupat:

ÆTIOLOGIA.

Hùc ad veram ſedem & cauſam tetani evolvendam, ad doctrinam citò confugiendum quæ ut monuit Cancell. ampl. noſter cùm phiſiologicis tùm anatomicis factis hærens habeat fundamentum.

Videre eſt 1°. ex phœnomenis ſuprà allatis pleraque faciei, partibuſque vicinis vires potiſſimùm exercere; 2°. partium iſtarum qualibet

(1) 7. De morb. acut. text. 60.

punƈta nervis è medullâ oblongatâ migrantibus ſalutari. 3°. Demùm, « nullam eſſe par-
» tem in corpore humano, quæ ſit magis vi-
» talis medullâ oblongatâ (1), cum ex cel. &
» ill. D. *Barthez*, in primâ nervorum ori-
» gine exiſtat centrum ſympathiæ nervoſæ
» adeoque præcipuum ſenſûs vitalis promptua-
» rium (2) ab hâc primâ igitur vitalitatis ſede
» progrediens principium vitale (3) ut diverſis
» quibus percellitur noxis liberetur, uberio-
» rem ſpirituum animalium affluxum per ner-
» vos compellit, quò muſculorum efficitur
» obrigeſcentia quoſque edit conatus, ut ſe
» celerrimè expediat, manifeſtè patent per con-
» vulſionem in organis huic nervorum origini
» proximis, undè in tetano, deglutitionis læſio,
» maxillarum, faucium conſtriƈtio, &c.

Diverſæ nunc quærendæ ſunt cauſæ, quæ variis modis principium vitale afficiunt, ut tetanus oriatur : *Hipocrates* qui de his prior locutus, ait, convulſionem fieri vel ex repletione, vel inanitione, *Galenus* hanc etiam ſententiam amplexus eſt ; à ſanguine & reliquis humoribus aut abundantiâ aut defeƈtu peccantibus tetanos ſæpè provenit, præſertìm poſt vehementia ſanguinis profluvia, aliorum ve humorum profuſiones nimias : vehementes animi affeƈtus, nimia etiam ſenſibilitas tetanum producunt, illum etiam accerſunt nimium aëris

(1) Orat. de princip. vitali pag. 20, art. 6.
(2) Ib.
(3) Ib. page 2, art. 3.

friguſ, balneaque frigida : (1) quod divi pa-
» tris ſententiæ conſentaneum videtur, ubi ait
» (2), frigida utentibus convulſiones, diſten-
» ſiones rigores &c. Porrò ſequenter ait, fri-
» gida inimica oſſibus, dentibus, nervis, cerebro,
» medullæ ſpinali : ſpirituoſi potus nervorum
morbis nocentiſſimi ſunt, inquit *Hoffman* (3);
quod à *Galeno* confirmatum; (4) labores ni-
mii, nimii coïtus, convulſiones efficiunt : apud
ill. *Tiſſot* (5) non deſunt tetanicorum obſer-
vationes ab illis cauſis maſtuprationeque pro-
ductorum : ſed tot inter cauſas, frequentiores ſunt
tranſpirationes atque evacuationes repercuſſæ,
vulnera puncturæ in nervis, tùm manuum,
tùm pedum, nervorum compreſſiones, exan-
themata retroceſſa, vermes, venena & multæ
aliæ cauſæ quæ tetano facillimè anſam exhibent.

PROGNOSIS.

Prognoſis deſumi debet ex morbi cauſis,
ex hujus diuturnitate & demùm ex ſymptoma-
tum intenſitate : quicumque à diſtenſione corri-
piuntur, inquit *Hipocrates* (6), in quatuor die-
bus pereunt, ſi hos effugerint, ſani fiunt : ſum-
mum adeſſe periculum etiam aſſerit, ſi ab effuſo
a nguine copioſo, ſingultus aut convulſio ſuper-

---

(1) Adnotat *Bilfingerius*, *Alexandrum* magnum dùm corpore excalefacto in *cidni* nataret frigidâ, ſimili modo in eodem fluvio Imperatorem *Fridericum* vitam convulſionibus obiiſſe.

(2) Aphor. 17, ſect. V.

(3) Aph. 18, ſect. VI.

(4) Lib. de temper. cap. 2.

(5) *Tiſſot* onaniſme.

(6) Sect. apho. 6.

accidant, (1) idem putat convulſionem (2) ex elleboro, (3) vulnere, (4) aut ſuperfluâ purgatione lethalem eſſe.

Ex ſuprà dictis ergò erui poteſt, creſcente diuturnitate, creſcere etiam curationis ſpem, nec eſt de ſalute deſperandum, quandò morbus non ſummum increſcit in gradum, ſed mitioribus incedit ſymptomatibus. v. g. deglutitio non denegatur, ſenſus non turbantur, aut in vetuſtatem incidit.

THERAPEIA.

Quo curatio tetani feliciter peragi poſſit, præbenda ſunt auxilia, juxtà morbi cauſam, vehementiam, ætatem, ſexum, anni tempus, viriumque tolerantiam; quicumque morbi ex repletione fiunt, curat evacuatio, inquit, *Hippocrates* (5); & ſic contrà, repletio ad inanitionem neceſſaria eſt; ergò, ſi adſit nimia ſanguinis affuſio, tunc venam aperiendam; ſed permaximè notandum eſt, ne brachia ſtrictè ligentur, quia ex hujuſmodi ligaturâ facilè provocatur convulſio; ubi autem fit inanitione, ſæpè curatur, ut adnotant *Mercurialis* & *Aretæus*, diætâ humectante, & cibis facilè nutrientibus, veluti brodiis, carnibus pullorum, agno-

---

(1) Sect. V, aph. 3.
(2) Sect. V, aph 1.
(3) Sect. V, aph. 2.
(4) Sect. V, aph. 4.
(5) *Hipp.* ſat. 2, aph. 22.

rum &c., maximè verò vitanda quæ flatus efficiunt.

Purgantia cathartica omninò rejicienda ſunt, virtutem enim poſſident nervis inimicam, convulſionibuſque generandis aptiſſimam: intereà ſordes primæ regionis eluendæ, quod cliſteribus & lotionibus ex herbis emollientibus fieri poteſt: quod ſi magis laxare ventrem oporteat, oleo amygdalarum dulcium aut palmæ Chriſti interiùs aſſumpto, clyſteribuſque immixto ventris emollitio ſuccedit: fotus emollientes vel antiſpaſmodici, incipiente morbo, ſemper permaximè utiles ſunt.

In omnibus hujus morbi caſibus, laudatur balneorum uſus, ſed de eorum naturâ, varia eſt auctorum opinio: alii frigida (1), alii verò quorum major eſt numerus, tepida volunt (2); non nulli etiam balneorum loco, irrigationem aut affuſionem ex aquâ gelidâ proponunt; reverâ *Hippocratis* atque *Cullen* opiniones permaximè venerandæ ſunt, attamen ad balnea tepida refugiendum, dùm experientiâ probantur illorum exitus.

Opium ab omnibus auctoribus præſtantiſſimum cenſetur remedium, ad motuum turbas pacandas nervoſque irritatos ſopiendos: *Chalmer*, *Cullen*, illuſtriſſimuſque *de Barthez* maximum promittunt auxilium ex opio, quod iteratis ſæpè vicibus à minori ad inſignem uſquè

---

(1) Sect. 5, aphor. 21, lib. 3 de morbis, *Cullen* inſt. med., *Barrere* ib., pag. 73.

(2) *Hillari*, id., page 235.; *Bajon*, id., 157., *Pouppé-Desſportes*, 193, *Chamber*, ibid., *Bontius*, ibid., page 23.

exibitam doſim, & unicum ſanitatis & vitæ præſidium eſſe contendunt (1) addito etiam balneorum uſu, uſque dum pulſus evadat naturalis, aut ſomnus ſuperveniat.

In tetano verorum antiſpaſmodicorum uſum nimis fuiſſe neglectum aſſerunt plurimi (2) idcircò ſuccinum, moſchum, camphoram præcipuè laudant, multi etiam caſtoreum ore aſſumendum ſuadent, ſi ægri nihil deglutiant, inquit *Aretæus*, caſtoreum intùs & extùs dare oportet. Recentiores contrà quidam, opium tum fotibus, tum cliſteribus præſcribendum volunt.

Per ſudores curandi methodum laudarunt hi, illi verò damnarunt, attamen hos multùm prodeſſe exiſtimamus, cùm à ſupreſſione tranſpirationis enaſcitur tetanus: reſtat adhuc ut pro diverſis aliis cauſis tetanum generantibus, diverſas curas adhibeamus; ſcilicet, pro ut à vermibus, venenis, tumoribus vulneribuſque fovetur tetanos; ergo ſi à vermibus, anthelminticorum uſum expoſtulat curatoria methodus adhibendum, ſi venenis alexiteriorum, ſi vulneribus, manus Chirurgicæ tunc veniunt imponendæ.

Nonnulli ſunt, qui hydrargirii frictionibus uſi fuerunt, haſque tanquam morbi tetanos abſolutorias prædicant, donec conſtituta fuerit ſalivatio: verùm ad experientiam & praxim aliorum recurrentes, præ hujus methodi inſcitiâ

---

(1) Solus quem vidi tetanus; inquit *Home*, opio, omnibus incaſsùm tentatis extemplo ſummotus fuit.

(2) In inſtitution. med. practicæ,

& opii præſtantiâ crederemus, ſine hujus ope, ſemper infructuoſum fuiſſe hydrargirii uſum (1).

De electricorum tentaminum hùc mihi quidquam referre liceat, quæ multotiès jam omnem aliorum remediorum vim morbis plurimis longè ſuperarunt: hunc curationis modum, in multis nervorum affectibus tentavit *de Haën*, per quem plurimos ſe curaviſſe prædicat: non ommittenda ſunt electricitatis auxilia, inquit Medicæ Pariſienſis ſocietas, quæ in hocce morbo multùm conferunt, adhibita methodo, gallicè dictâ, *en bain & en frictions*. Unde dicimus plurimùm in tetano prôdeſſe debere iſtud remedium, in illis præcipuè caſibus, ubi à ſuppreſsâ tranſpiratione aut à vulnere aut puncto nervo exiſtit tetanus.

Quid verò dicemus de febre excitandâ, ad tetanum curandum, in quâ ſpem omnem collocabant veteres, ob oculos habentes *Hippocratis* aphoriſmum, qui ſic ſe habet; à convulſione aut tetano detento, febris ſuperveniens ſolvit morbum: cum ampliſſimo noſtro Cancellario credimus hanc methodum à ſummo tantùm in arte magiſtro periclitandam: quia febris acceſſio eſſet equivoca, ſæpè etiam periculoſa, niſi ſpontè adveniret; etenim ut aït *Haënius*, *quis adeò arbiter rerum, verſatuſque in arte eſt, ut non plus febris generet, quam voluerit.*

---

(1) Journal de Médecine, 1773, 1776, & 1777. Phiſicas and. obſervat., par. *Monro*, vol. 3, art. 30, 31.

DISSERTATIO
MEDICA
DE
ANGINA.

Quam Deo duce & auſpice Dei-parâ In Auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi tueri conabitur,

AUCTOR,

Joannes - Baptista, Perié ex Urbe Cadurco apud Aquitanos, Liberalium Artium Magiſter & jàm-dudùm Medicinæ Alumnus, pro trimeſtri Aprilis anno 1789.

Pro Baccalaureatûs Gradu conſequendo

Accutorum morborum non omnino tutæ ſunt prædictiones, neque mortis neque ſanitatis.
Hipp. ſect. 2, *aph.* 19.

MONSPELII,
Apud Joannem-Franciscum Picot, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

PATRI

MATRIQUE DILECTISSIMIS,

NEC-NON

FRATRI MEO OPTIMO,

Qui ab incunabilis profudiſtis erga me tot & tanta beneficia,

Has ſtudii primitias ut ſignum gratitudinis & reverentiæ,

Dicat, vovet & conſecrat,

Addictiſſimus & obſequentiſſimus filius & frater

J. B. Perié.

DISSERTATIO
MEDICA
DE ANGINA.

1. ANGINÆ nomine intelligitur difficultas reſpirandi vel deglutiendi, ſine ullâ pulmonis affectione, à causâ hærente in partibus quæ ad deglutitionem, aut ad aëris ingreſſum ad pulmones inſerviunt.

2. Adeòque guttur, uvula, tonſillæ, pharynx, glottis, epiglottis, larynx, aſpera arteria ſedem anginæ præbent.

3. Dividi ſolet angina ratione cauſæ in veram ſeu phlogiſticam; in ſpuriam ſeu pituitoſam, ſeu catharralem; in gaſtricam, ſchirrodeam, convulſivam, paralyticam, &c.

4. Aliæ ſunt anginæ ſine tumore partium, aliæ verò cum eodem, quæ poſterior vel tumorem oculis conſpiciendum præbet vel non.

5. Interdùm ſporadicè viget angina; aliquandò epidemicè.

6. Non rarò occurrit angina inflammatoria, cujus ratio peti poteſt ex viciniâ pectoris, adeò ad inflammationem proni; ad hanc verò præ cæteris proclives ſunt juvenes, plethorici, lautè viventes, vino dediti.

7. Eamque diſpoſitionem evolvunt exercitium vehementius totius corporis vel faucium, ut

publicæ declamationes, tubarum inflatus, celerior equitatio, adverſo facta vento; ſuppreſſæ evacuationes menſtruorum, hæmorrhoïdum, perſpirationis; animi pathemata, cibus potuſque calidiores, viru hidrophobicum, metaſtaſis materiæ cujuſcumque.

8. Cognoſcitur malum ex deglutitione vel reſpiratione impeditâ, dolore aſſiduo circà guttur, variiſque ſymptomatibus, prout diverſus eſt locus affectus.

9. Dùm partes internæ aſperæ arteriæ aut laryngis affectæ ſunt, tunc vigent in his partibus calor, dolor, reſpiratio parva, difficilis, vox clangoſa, ſibilans, febris acuta, pulſus durus, frequens, inequalis, deglutitio dolorifica, præſertim ſub elevatione laryngis, ſumma anxietas, faciei rubor, venarum colli intumeſcentia, ſenſuum ſtupor, leve delirium.

10. Si verò partes laryngis externæ inflammentur, ut muſculi ad elevationem & depreſſionem oſſis hioidei inſervientes, tunc aderit tumor levis, aliquotiès ſeſe propagans in partes vicinas; minor viget inter reſpirandum difficultas, paulò major circà deglutitionem.

11. Si malum in pharynge partibuſve circumpoſitis hæſerit, illæsâ reſpiratione, maximè læditur deglutitio, inflammatis muſculis hanc functionem adimplentibus; tunc cibus & potus per nares regrediuntur, tuſſim movent; aurium dolor, & tinnitus adeſt, tuncque in internis faucibus tumor apparet, qui quandoque etiam in collo conſpicitur.

12. Ex prædictis ſymptomatibus obſervatis evidens eruitur morbi diagnoſis; prognoſis verò

edocet ægrum verſari in imminenti periculo, ſi maximè lædatur reſpiratio, ſi fermè impoſſibilis ſit deglutitio, etiamſi nullus in externis appareat tumor, qni contrà felicis præſagii eſt, juxtà *Hippocratem*, qui meritò pronunciavit, *ab anginâ detento tumorem in collo fieri bonum; foras enim vertitur morbus*, Aph. 37; undè ſequitur tali tumore evaneſcente, ſi nihilominùs vigeant ſymptomata, imò intendantur, ægrum in ſummo periculo verſari, ita ut ſecundo, tertio aut quarto die è medio tollitur.

13. Reſolutionem poſtulat cura iſtius anginæ, quæ promovebitur venæ-ſectione brachii pediſque, cucurbitulis ſcarificatis, hirudinibus, imò ſectione raninarum aut jugularium; venæ-ſectio autem repeti debet, pro conſtitutione & ætate ſubjecti, morbi vehementiâ, anni tempeſtate, &c.

14. Ad eundem ſcopum concurrunt cucurbitulæ ſiccæ, tum in parte externâ colli affectâ, tum ad nucham, aut inter ſcapulas; nec non pediluvia, epiſpaſtica, veſicatoria, femoribus, cruribus, pedibuſque admota; imò circa ipſam partem affectam.

15. Effectum revulſivum etiam præſtant purgantia ut ſunt manna, caſſia, tamarindi, aut paulò fortiora, poſt præmiſſas venæ-ſectiones.

16. Inſtituatur diæta tenuis, refrigerans, ex decoctis ſeminibus, farinoſis, ſero lactis; aqua pulli, potus ex ſeminibus emulſivis.

17. At ſi deglutitio omninò impoſſibilis ſit, per anum ſub forma clyſteris, priùs lotis inteſtinis craſſis, per enemata ſimplicia aut purgantia, immitti debent juſcula aut alia decocta

nutrientia quibus vita ægrotantis protrahi poſſit.

18. Interea utatur æger decoctis leviter roborantibus, aſtringentibus ex roſis rubris, quibus addantur guttæ aliquot acidi vitriolici, quæ forma gargariſmatis ſæpiùs in os immitenda ſunt. Commendantur pariter infuſa ſambuci, meliloti, addito melle & aceto, quorum vapores ope infùndibuli hauriendi ſunt, ubi inflammatio in aſpera arteria hæret.........

19. Utilia ſunt etiam cataplaſmata ex emollientibus parata, collo applicata; aut quæ irritando ad exteriora attrahunt; qualia ſunt ſinapi ſemina, raphani radices, alkali volatile.

20. Maximos præſtat effectus emeticum, morbo jam remittente; non tantum evacuando ſaburam primarum viarum; ſed excitando ſympathicè vim tonicam partis affectæ.

21. Si vero tanta ſit laringis inflammatio ut invitis omnibus remediis, æger in proximum ſuffocationis periculum conjiciatur ad tracheotomiam illicò deveniendum eſt, ut ſervetur alioquin mox tollenda reſpiratio.

22. Aliquandò in ſuppurationem vergit angina, invita adminiſtratione remediorum reſolventium; quod cognoſcitur per durationem, imò incrementum ſymptomatum inflammatoriorum, doloris ſcilicèt, febris, horroris, identidem recurrentis; quibus ſuccedit horum imminutio ſuperſtite tumore fluctuante molli albeſcente; tunc faciliùs reſpirat æger.

23. Si antrorſum rumpatur abſceſſus & pus in os effluat; ſalvus evadit æger; ſi è contra retrorſum & in glottidem delabatur pus, verſatur in ſommo periculo.

24. Vergente ad ſuppurationem anginâ ; huic quantum fieri poteſt favendum eſt, per gargariſmata ex emollientibus parata, frequentiùs & diutiùs in ore retenta ; per cataplaſmata ex iiſdem, collo exteriùs admota, quorum ope factus abſceſſus ſponte rumpitur, vel inſtrumento Chirurgico inciditur ; tuncque injectionibus deterſivis curandus eſt ſcilicèt decocto hordei cum melle, infuſo hyperici, veronicæ &c.

25. In ſchirrum quandoque abit angina ; eo faciliùs quod plures partes glanduloſæ circa ejus ſedem reperiantur, cujus reſolutionem tentare licebit per diverſa auxilia, nulla tenus verò ejus extirpationem, ope ferri vel cauſtici ; niſi maximâ mole pollens ; tumor ſchirroſus plurimum moleſtus ſit deglutitioni.

26. Aliquando anginam inflammatoriam excipit gangræna quæ cognoſcitur ex ſubita & improviſa ſymptomatum vehementiſſimorum, remiſſione ex calore urente in frigus mutato, ex lividitate, nigritie, fœtore faucium ; pulſu debiliſſimo, ſudore frigido, ſummâ virium proſtratione.

27. Is eventus licet plerumque letalis ſit, peculiarem medendi rationem poſtulat, per antiſeptica extus, intus adhibita ; nempè per gargariſmata quibus additur camphora aut aliquod acidum minerale, aut per decocta kinækinæ intus ſumpta, magnâ doſi, ſi vero circunſcripta ſit gangræna, tunc penicillo collirio lanfranci intincto tangi debet.

28. Angina ſpuria ſeu catarrhalis pendet ab humore perſpirationis ſuppreſſo ; fluxionem ſeroſam in iiſdem partibus ac angina inflamma-

toria determinat; locum habere ſolet ſpecies hæc tempore hiberno, ſub cælo frigido, humido, apud ſubjectos debiles, in quibus exundat ſerum ſeu naturali temperie, ſeu ex cauſis accidentalibus.

29. Cognoſcitur iſte morbus tumore fauces occupante; abſque inflammationis ſignis; vigente febre, leviore gradu quam in inflammatione, cum plus minuſve inſigni deglutitionis aut reſpirationis inpedimento.

30. minus periculoſa eſt iſta ſpecies quam inflammatoria; ſed tamen maximè moleſta eſt; præſertim apud ſenes debiles, cacochimos &c. &c.

31. Ad ſuî curam requirit, ut reſolvatur & evacuetur cauſa materialis; quem effectum præſtant emetica antimonialia præſertim; deinceps kermes mineralis fractâ doſi, infusa diaphoretica aut diuretica.

32. Horum medicamentorum effectus juvant, plurimùm veſicantia nuchæ, collo, ponè aures applicata, gargariſmata roborantia, ſub aſtringentia, apophlegmatiſantia; dùm intereà nutritur æger jure carnium, aut cremoribus ex ſeminibus farinoſis, aut leguminoſis paratis.

53. Angina convulſiva oritur ex ſpaſmo muſculorum pharyngis aut laryngis; ideoque occurrere ſolet apud nevropathicos, hippochondriacos, mulieres hiſtericas.

34. Determinatur iſta ſpecies apud prædiſpoſitos, per animi pathemata, per ſuppreſſionem cujuſcumque evacuationis, aut irritationem quamlibet in diverſis partibus enatam, ut v. g. à præſentiâ vermium, aut materiei acris in inteſtinis hærentis.

35. Cognoſcitur diſpoſitione generali

corporis, ad ſpaſmos, cauſis prægreſſis; ſenſu conſtrictionis circà fauces, defectu ſignorum quæ anginæ, tùm inflammatoriæ, tùm catharrali propria ſunt.

36. In genere minùs periculoſa eſt; at ſi habitualis fiat & chronica, ob conſtanter læſam deglutitionem periculo non vacat.

37. Hujus curatio petenda eſt ab anti-hiſtericis, nervinis, ut tinctura caſtorei, liquore anodino minerali *Hoffmanni* &c. &c. reſtituto per uſum diuturnum idoneorum auxiliorum debito tono partium.

38. Paralytica ſymptoma paralyſis generalis eamdem diagnoſim & prognoſim habet ac morbus à quo pendet, ſimilemque curationem expoſtulat, cui addenda ſunt gargariſmata ex tonicis ſtimulantibus v. g. ex aquis thermalibus Bellilucanis &c.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. N. D. D. PROFESSORES REGII

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius*, *Univerſitatis Cancellarius & Judex*.

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus*.

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus*.

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

TENTAMEN
MEDICUM
DE
MELANCHOLIA

QUOD in auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi publicis ſubjiciebat diſputationibus,

AUCTOR,

VICTOR BOUSCHON, Uſetienſis, Liberalium Artium Magiſter, jam-dudùm Medicæ Artis Alumnus, ſtudioſorumque Syndicus, die 19.ª menſis Martii. 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

MONSPELII,

Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

PATRI CARISSIMO,

HAS ſtudii in Arte Medicâ primitias, exiguum ac leve amoris gratique animi pignus,

Dicat, vovet & conſecrat,

Obſequentiſſimus
filius
VICTOR BOUSCHON.

TENTAMEN MEDICUM

DE MELANCHOLIA.

MELANCHOLIÆ nomen à Medicis accepit iſte morbus in quo æger pertinaci diuturnoque obnoxius delirio abſque febre (1) eidem fere & uni ſemper cogitationi affixus hæret. Triſtes hic morbus timorem & mæſtitiam comites habere aſſuevit. Quam multa variaque numerentur melancholicorum deliria in auditum eſt ; tot enim homines tot fere diverſa delirii genera. Non nullos videas quos ſic vana illudit imaginatio ut ſeſe alii potentiſſimos Reges Deos & eſſe alii vero in canes , lupos, lepores , feleſve transformatos ſe exiſtiment. Quâ de causâ cynantropiam, lycantropiam , gallantropiam , hæc delirii ſpecies nomen ſortita eſt. Miſerandæ autem hujus dementiæ vim admireris , eorum inſtar brutorum in ſilvis vi-

(1) Quamvis ex propria natura & per ſe abſit febris ab hoc effectu , nil tamen impedit quominus cum illo accidenti copuletur. *River.*

tam degere, pervagari, ululare, cum cæteris certare animantibus illos juvat. Videntur nonnulli quorum ea eſt veſania ut ſibi vitreum caput in eſſe, aut ſe cruribus incedere ſtramineis reantur. Dantur etiam qui ſe gallos (1) eſſe putent, ideoque gallorum cantum audientes, ut hialarum, ſic illi brachiorum planſu latera quatiant gallorumque ſonum imitentur.

Alii ſe vaſa (2) fictilia teſtas & eſſe arbitrantur atque idcircò ne collidantur obviantibus cedunt. Multos invenire eſt quorum ab externis vel levioribus cauſis commotæ imaginationi omnia portentoſa videantur; ſic equi effigiem in ave volitante aliqui ſibi repræſentant: qui quidem aquas aſpectumque cruoris, horrrere exploſione tormentorum commoveri ſolent. Quos ſi crepitus in noctis ſilentio eorum veniant ad aures vel minimi perterrent. Nonnullos denique videas quibus abſentia perculſa mens quaſi præſentia fingit; tali delirio laborant qui acres invacuo flammas volitantes latrones ſibi ſemper inſidiantes imaginantur.

At hercle quam variè miſeros illudant vanæ imaginationes ex dictis ſatis patere debet ut innumeram omittamus inutilemque exemplorum hujuſce generis ſeriem quibus ſcatet hiſtoria medica.

Melancholia diſtinguitur à maniâ per mœrorem furoriſque illius carentiam qui in maniacis obſervatur, interim tamen melancholia increſcens in maniam degenerat. Prætereà & illud ſignum melancholiæ diagnoſticum eſt quod circà unum aut pauciora prout eos variè affici contingat,

---

(1) *Galen.* lib. 3, de male affect. loc. cap. 6.
(2) *Idem.*

continuò delirent, quamquàm de cæteris ſanam mentem ingenium & ſæpè acutiſſimum oſtendant. Ab hyſteriſmo verùm (licet plurima alia ſint diſcrimina) diſtinguitur, quod melancholia tardior eſt & ad chronicum tendens affectio, hyſterica paſſio ad acutos potiùs morbos refertur, melancholia ſenſim invaleſcit; hyſteriſmus à ſummo incipiens acumine decreſcit ſenſim & evaneſcit.

Bina apud veteres melancholiæ genera habebantur; unum ſine materia intemperiei, alterum intemperiei cum materia tribuebatur. Quæquidem recentiores Medici tum à ſolidorum tenſione & atoniâ tum à fluidorum vitiis pendere pronuntiaverunt; ex quibus concurrentibus tertium exurgat genus forſan frequentius cæteris, pendens ab utroque.

Hæc mutatæ mentis imbecillitas à corporis vitiato habitu oriunda, in qua æger concutitur ab objectis aut externis aut imaginandi vi effectis, vario ſic gradu eminet, ut ſine ulla læſione functionum pro varietate cauſæ, rationis ingeniique aciem vix obſcuret, & quaſi in habitum verſus lenius ſæviens per ſe duret; nunc autem per paroxiſmos recrudeſcens imaginationem prorſus conturbet vix à phrenitide diſſimilis. Quam multa atque ab invicem contrariâ ſpecie variantia ex hoc fonte in caput humanum deriventur mala vix comprehendi poteſt: ita ut colorum varietate camæleo innumeram hujuſce prothei metamorphoſium copiam æquare vix valeat.

Indè ſatis patet quantùm interſit Medici eam è latebris educere, latitantis veſtigia odorari ut protheo vincula injiciantur. Quod ut faciliùs ſuccedat operæ pretium eſt ut certà obtineatur diagnoſis; ideòque inveſtiganda ſigna quibus

ejus eſſentia conſtituatur præſentiaque demonſtretur. Cum vero melancholia à diverſo cauſarum impulſu pendeat ſigna etiam pro varietate agentis cauſæ diversè eniteſcere debent. Ad ea igitur quæ hanc præſentem atteſtantur attendamus.

Ea ſunt primo demiſſi infirmioriſque animi error ſive ab externo ſive ab interno ſenſu ſuppeditatus & ad objectum quodcumque relativus, undè ſit ut æger delirio pertinaci obnoxius, pavore triſtitiaque amens, uni defixus cogitationi hæreat.

Attamen licet unum commune omnibus melancholicis ſymptoma nempè animi angorem & metum eſſe à veteribus Medicis ſtatutum fuerit, aliquandò accidit ut lex delinquat; nam ille, de quo Horatius, lætabatur, in vacuo ſedens theatro miros ſe audire tragædos credebat. Quod vero delirium, quò minùs ſuis rebus vacaret nullomodò obſtabat.

Hæc autem inter alia ſigna numerari quidam voluere, ſomnos ſcilicet breves anxios, ſomnia turbulenta, vertigines, aurium ſonitus tinnulos, corporis ſiccitatem, demiſſos oculos & lucis quaſi impatientes, maculis corpus lividum, genas ſquallentes. Inter hæc etiam locum obtinere debent neque minima videri, coſtarum elevatio quæ *Hippocrati* hypocondria ſublata dicitur, borborigmi, alvus ſtricta, dejectiones viſcoſæ, urinæ flavæ, palpitationes, deliquia, nimia ad fletum proclivitas, ſitis patientia, appetitus auctus modò proſtratus, ructus acidi & ova incubata interdùm referentes. Flatuum in abdomine varia volutatio atque crepatio aliquandò exauditur. Tunc aut reptare, vermes, aut motibus variis agitari augurem ejuſque morſus ſe pati falſo ægri imaginantur.

Aliâ graviſſima etiam melancholici experiuntur ſymptomata : ſomno etenim indulgere ſi voluerint brevem fugacemque habent. Neque illis libera reſpiratio, ſed frequentibus interrupta ſuſpiriis reperitur, continuò os madet ſalivæ ſecretio augetur, frequens fit tenuis ſputi excretio, ob hanc cauſam melancholici ſputatores dicuntur.

Neque ad delirium melancholicum quoque referri debere quiſquam neget, ea quæ oculis occurrunt phantaſmata cum vitiata imaginatio maleſuadaque faſcinatam oculorum aciem deludit, ſic divum paſcalium falſam gurgitis lecto proximi imaginem exhorruiſſe fertur.

Quamvis autem lacrymæ in juſſæ, involuntariæ, acerbo quidem ſenſu & triſtibus idæis ſtipatæ, ſed ſæpè ſæpiùs invita atque repugnante mente effuſæ ut & metus ac mentis demiſſio inter melancholica ſigna habeantur, non hæc eadem tamen in omnibus occurrunt, multi etenim repeṙiuntur qui ſine ullâ causâ apparente in cachinnos præ lætitiâ inani & quaſi convulſive ſolvantur, videnturque plurimi quos nec mortis terret nec vulnerum imago. Sic amor dùm flammas ad uſque oſſa verſat, tota tremore corpora pertentat, minas incendia, pericula ſpernit. Nunquam verò alibi major inſania, quam quæ circà ipſum morbum verſatur. Namque melancholici iſti finem dolendi non faciunt, remediorum avidi omnia tentant, minimè levantur, omnia ſibi dira exitioſaque ad tædium iterum iterumque repetunt, nec ſolanti Medico credunt; nunc illi tractandum pulſum, nunc viſendas urinas quoties venit in mentem, obtrudunt : à Medico in Medicum excurrunt ſic ad ſummum mali gradum perveniunt, præſertim ſi eveniat ut libris Medicis conſulendis ipſi operam dederint.

At ut in genere melancholici ſint propoſiti tenaces quod ſemel mutatæ mentis errore ac deluſis ſenſibus arripuerint, arcte oſculantur, veſanoque amore aut deſiderio proſequi ſolent. Itaque *Hippocrates* aït, delirium de rebus neceſſariis maximè. Periculoſum eſſe. Exempli cauſa iſtius indi referatur delirium qui à meiendâ uriuâ ſe abſtinebat ne patriâ novo delirio ſubmergeretur. Nec ſane illud periculi immunius quò laborant illi qui cùm ſeſe (1) mortuos imaginentur viventium munia exequi prorsùs negant. Multò autem benignior hæc delirii ſpecies qua laboraviſſe athenienſem dicunt, qui cum oneratas in piræo naves cerneret, lætabatur eas dominii ſui eſſe exiſtimans, cæterum de ſuis haud quidquam officiis demebat.

Quidquid ſenſorio communi labem afferre, imbecillitatiſque notam inurere valet huic morbo producendo aptum eſt. Cauſæ verò binam in claſſem diſtribuendæ mihi videntur, è quibus una ad phyſicas, altera ad morales ſpectare debeat. Priores ſcilicet à corpore in animam delabuntur, poſteriores autem in animâ ſedem fixere, undè illa potentibus imperiis corpus totum concutit illudque penitûs aç funditûs, immutat. Hinc late diffunditur ampliſſimus cauſarum campus. Primo quidem hæ ſane cauſæ recenſendæ, ſcilicet ira furens quæ ſui hominem prorsùs impotentem efficit; iracundo etenim ſi quæ vel levior fuerit illatâ injuria, ardent

---

(1) Melancholiâ morbo detentus ſe mortuum putabat, Medicos precabatur ne animæ quominùs evolaret impedimento forent; monebat ut omnes viderent expirantem.

Alius ſe mortuum ratus omnia eſculenta averſabatur quod nefas crederet mortuum edere. Optimo conſilio effictum cadaver menſæ accumbens, cujus exemplo cibum ſumpſit. *Ball.* lib. paradigmatum, pag. 314, tom. 3.

oculi, facies igneſcit, animus dolet, frendet fremitu corpus.

Alter è vividis animi affectibus eſt quæ ab auctâ ſubitò opum vi ortum ducit effrenata lætitia; quibus nec minor accedit adverſitas, quæ cum fortuna arrideret, à ſummo rotæ ad infimum præcipites inopinos egit. Huic etiam morbo cauſæ veniunt ſollicitudines, nimiæ lucubrationes, vigiliæ, deſperatio, odium, anxiæ cogitationes, terror ſubitus vehemenſque præſertim in animâ debili, à quo fit ut ſenſorio communi tam fortiter nova imprimatur idæa ut poſteà deleri nullomodò queat. Sic apud *Swietenium* narratur de fœminâ quæ ſubitò de nocte perterrita dùm fures feneſtram cubiculi effringere moliebantur, ſemper ac ubique inſidias metuebat. Idem efficiunt acerrima ſtudia à quibus uni & eidem cogitationi mens diu affixa retinetur, undè Poëtas, pictores, muſicos, Philoſophos melancholiâ laborare ſæpiſſimè evenit; ità ut exclamatione dicat Ariſtoteles: « cur homines » qui ingenio claruerunt vel in ſtudiis philo» ſophiæ, vel in republicâ adminiſtrandâ, » vel in carmine pangendo, vel in artibus » exercendis melancholicos omnes fuiſſe videa» mus. Idem Herculem, Liſandrum ſpartanum, Bellorophonta, Ajacem melancholicos fuiſſe addit.

At præ reliquis ad melancholiam conducit ingens amor qui noctes dieſque menti præſens ſiſtit idem objectum, neque ullomodò amantem quiete & ſomno frui patitur: indè apud terentium ſedulò nuncupatur amor, non ſimplex affectus, ſed quaſi omnium animi pathematum confuſa atque turbulenta coacervatio. Hinc enim ſpes metu dejecta furor, zelotipia, hinc immodica lætitia, ità-ut mens in partes diverſas

ab eodem objecto miſerandum in modum convellatur.

Quoad melancholiam phyſice conſideratam bilis autem ſaltem humorum qui per ſe bilioſam qualitatem adipiſci poſſunt vitium eſſe, cenſentiente omnium Medicorum choro, ſatis compertum eſt. Quæquidem humoris biliaris malignitas atræbilis nomen adepta eſt, ſuoſque potiſſimum in hepate & in viſceribus quæ ad bilis ſecretionem aut per ſe aut inito cum hepate commercio concurrunt: vaſisque etiam in hæmorroïdalibus effectus exerit. quæ varias ob cauſas & gradus varios nocentiori indole leniorive pollet. Regionem epigaſtricam lædit glutinoſæ hujus materiei infractus læſionemque ſympathicam cerebro affert. Quod ut facilius intelligatur ad leges œconomiæ animalis attendendum, ac ſimul memoriæ revocandum eſt eas partes ingenti ac facile irritandâ nervorum copiâ ſcatere, quibus læſis ſeditiones & tumultus machina experitur vehementiſſimos ac ſæpè letho diſſolvitur. Notandum denique regioni epigaſtricæ in univerſum corpus præ primisque in caput maximum ineſſe imperium, hinc ab inflammato diphragmate delirium paraphrenitidis cognomine dictum exoritur. Hinc atrabilis deliria peſſima imaginationes mirificas, furores quandoque ſummos producere ſolet: unde apud *Plautum* optimè id deſignatur ſequentibus.

. . . . ardent oculi; fune opus eſt, hegio
videtur illi maculari corpus totum maculis luridis:
atrabilis agitat hominem.

Duplex cauſarum genus melancholicum ſpiſſamentum producere valet, motus ſcilicet celerior atque ſtagnatio. Motu celeriori augetur evaporatio, ſtagnatione autem fit partium inti-

ma coagulatio motu diſſolvenda. Ad hanc alterationem diſponunt cibi duri ſicci, pravæ concoctiones, carnes bubulæ, leporinæ, uſus alimentorum craſſiorum & terream ſubſtantiam poſſidentium, qualia ſunt panis ater, furfuraceus, edulia ſalſa, acria, piperata, fumo indurata, potus ſpirituoſi, vini, cocholatæ caffis abuſus, venena, immodica venus, exercitia immoderata, motus operoſi, medicamina adſtringentia, purgantia nimium draſtica, quidquid denique acrimoniam ſanguini aut corruptelam inferre valet. Producendæ huic quoque inſerviunt retentæ intus ſecretiones quæ naturæ familiares ſunt, ſi tamen alterius altera vicem non ſuppleat. Sic hæmorroïdum ſuppreſſa aut interrupta ſecretio feraciſſima melancholiæ cauſa ab omni tempore celebrata eſt. Sic venus poſt diuturnum coïtus abuſum prorſus interdicta ad eam quoque conducere poteſt.

Inter etiam cauſas ut plurimorum morborum ſic melancholiæ, locum ſibi vindicare debet aëris perpetuo ducti ſpiramine varia conditio. Aër etenim in quo vitam ducimus loco, ſi fuerit calidior ex ſuperficie corporis quidquid ſit humidum extollit, fibram nerveam exſiccat, hæc eſt ratio quare in calidâ regione vitam degentibus frequentior contingat morbus cæteris paribus.

Apertis defunctorum melancholiâ cadaveribus nullum fere conſtans præſertim in capite ſignum reperitur; nulla etenim labes apud pleraque in cerebro ſaltem ſenſibilis offertur. In aliis autem flavum exſuccumque cerebrum, vaſa ſanguifera varicoſo cruore (1) turgida deprehen-

(1) Frater uxoris D. *Baillon*, febre non apparente tenebatur. quod melancholicum eſſe ſcripſit.

das. In nonnullis duram matrem falcemque nunc oſſeam craniique indurata oſſa reperire eſt.

Plurima verò ſæpiſſimaque impreſſio eminet in abdomine in hypocondriis ac regione epigaſtricâ, gravis etiam in hepate ac liene labes deprehenditur hic reperitur interdùm inſtar butyri (1) inter digitos liqueſcentis; uterque colore ater omniumque fere melancholiæ ſymptomatum nec immerito reus habetur. Cor (2) etiam ſæpè peccare videtur, humorem vero in pectore & in pericadio, in diverſis autem partibus concretiones polypoſas (3) plurimum cadaver obtulit.

Quoad prognoſim morbus hic chronicus eſt cumque morâ diuturniore pejor fiat, ſatis patet metuendum eſſe ne niſi promprâ ſuccurratur medelâ, plura in corpore mala patret curamque magis difficilem faciat. Cauſis enim (4)

Hippocrates. Taciturnus ſitibundus comatoſus & aliquantùm lethargicus factus eſt. Ingens capitis calor. mortuus. Venæ ſub rato cranio apparent plenæ ſanguine melancholico. Magna ſatis aquæ limpidæ quantitas in ventriculo reperta eſt. An id occaſio mortis eſſe potuit? *Ball.* epid. & ephem. lib. 2, pag. 244.

(1) Quid. melanch. ad varias ægritudines pronus & atris curis divexatus ſeipſum è clavo feneſtræ ſuſpendit. Inſtitutâ cadaveris ſectione in conſpectum veniebat lien inſtar craſſæ amurcæ. *Barth.* in *Morgag.* obſ. 963.

(2) In capſulâ cordis obſervatur eſſe aqua rori ſimilis, ad cordis irrigationem neceſſaria in illo aſſiduo motu & calore: hæc aqua in magnâ mæſtitiâ paulatim areſcit, eâque conſumptâ cor coutabeſcit, id quod anatomica declarat, vidi enim anatomen cujuſdam mortui ex melancholiâ, cujus cor totum exuſtum, jecur totum fumoſum, pulmo inaſſatus, ventriculus cerebri corruptus extiterit. *P. Bayaſten.* Theat. mundi, lib. 3, pag. 103.

(3) Dans le cadavre d'un mélancholique qui étoit ſujet à des palpitations on a trouvé une ſubſtance polypeuſe dans le ventricule gauche.

(4) Inveteratus & veluti in naturam converſus morbus inſanabilis propè evadit. *Trall.* lib. 1, cap. XVI, pag. 103.

perennantibus altiores fiunt radices quæ ut avellantur ſummâ ope & arte nitendum eſt. Namque vim ſæpiſſimè remediorum eludit, mitiora contemnit & fortioribus efferatur : unde melancholici flagellum & crux Medicorum nominari conſuevere.

Cujus autem morbi caracterem ex delirii ſpecie quod illi peculiare eſt, certiorem fieri exiſtimo quam ut cuique dubius videri queat. Imminentem hunc etiam facile prævideas, inde *Hippocrat.* monuit merito ſequentia, ſi metus aut triſtitia longo tempore perſeverent, ejuſmodi ſymptoma melancholiam propiorem ominatur. Epilepſiam huic morbo ſuccedaneam eſſe interdum evenit, tunc difficillime & nunquam fere radicitus ſanatur. Morbis melanc. verno autumnalive tempore decubitus valde periculoſi ſunt, ait *Hippoc.* aut apoplexiam corporis aut convulſiones, aut maniam, aut cæcitatem denuntiant (1). Recens tamen & à cauſis procatharticis orta facile curatur. Refert enim *Galenus* ſe melancholiam incipientem ſolo aquæ dulcis balneo curaſſe. Solvitur hæc etiam interdum per fluxum hæmorroïdalem (2). Dejectiones etiam nigras ano vel cato, urinas (3) quoque atro colore fucatas, ſudorem (4) diverſi coloris exitum melancholiæ felicem præſtitiſſe per certa obſervata liquet. Attulit ſæpè

(1) Aph. ſect. VI, n°. LVI. *Charter.* tom. IX, pag. 287.

(2) Melancholicis, aït *Hippocrates*, & phrenitide detentis hæmorroïdes ſuccedentes bonum. I lib. de prædict.

(3) Per plures dies urinam nigerrimam inſtar atramenti emiſſam cum levamine vidit *Schmidius* in conſulari viro qui ſatis graviter cum malo hipocondriaco conflictabatur : poſt plures menſes redibat illa urinæ nigræ excretio ſimili cum affectu. *Boerha.* de melanc.

(4) Sudorem cæruleum in dextro hipocondrio hominis melanch. obſervavit *Dolæus.* *Miſcellan.* curioſ. decad. 1, ann. 6 & 7, pag. 93.

curationem ſuperveniens ſcabies (1) fæda aliquandò elephantiaſim æmulans. Attamen dejectiones nigras & ſponte ineunte morbo venientes mali ominis eſſe putat *Hipp.* aït enim ille, dejectiones ſpontè venientes, qualis ſanguis niger ſive cum febre ſive ſine febre malum. In comm. *Gal.* videtur adducere exemplum namque ait ille plurimas tales dejectiones vidimus in hoc morbo peſtilenti & longo, non in iis ſolum qui exitio erant proximi quam in ſalvandis. Non tamen vel in principio vel in augmento apparebant, tunc enim erant ruffa fulva colliquamenta Quæ mox apparebant nigra erant velut ſanguinis fæx, ſive ipſo ſuperaſſato generationem habuiſſent ſive extraneam corruptionem accepiſſent, iis quæ in ventriculo fiunt cruditatibus proportionabiliter, cum ad vitioſos humores corruptio terminarit. Quare initio nunquam tales dejectiones bonum ſunt, magnam viſceris læſionem indicantes, ad morbos vero conſiſtentes ſequuntur ſæpius, natura ſuperfluitates expurgante. Et paulò poſt: ſponte venientes tales dejectiones multarum & malarum in corpore diſpoſitionum ſigna ſunt.

Cum duplex delirii melancholici à nobis jam cauſarum genus admiſſum fuerit tum ex parte morali tum phyſica repetitum, haud alia ſane in curationis adhidendæ differentiâ diviſio admittenda, quam quæ ipſas à ſe invicem cauſas diſtinguit atque diſcriminat, hinc primum de ſanandis animi affectibus, de vitiis deinde quæ fluidorum ſolidorumve alterationis cauſam

---

(1) Probè memini me talem caſum vidiſſe in homine per plures annos hoc morbo laborante, in quo ulceroſa cutis cœpit plorare liquidum ichoroſum quod in fœdas & denſas coucreſeens cruſtas totam corporis ſuperficiem deturpabat. *Swieten.*

proximam ſovent emendandis quantum in nobis erit agemus.

Prior autem ut adimpleatur ſcopus ad id attendendum eſt ut demiſſæ ac debilitatæ menti æquum robur & elaterium addatur : quod ſic fiet modo quam arctiſſime oſculatur ingenium è memoriâ deleatur opinio.

Ad curationem expediunt quæcumque animum à dilecto avertere objecto queunt. Cavendum igitur ne unquam ægrotantis memoriæ revocetur idea cui miſerum inhærere juvat. Eadem etenim ſi ſæpiùs renovatur indelebilis evadere poteſt ; & contra licet vividiſſimæ fuerint ideæ , ſi longo temporis intervallo non redierint , iſtis patere animus deſſueſcit. Qui chara etenim amiſere pignora primis diebus mœrori ac triſtitiæ dediti lacrymas effundunt, ſimul aliquid in conſpectum venerit quod defunctorum memoriam renovet. Poſt aliquot menſes luctus deliteſcit.

Attamen in pleriſque hujuſce modi caſibus, cùm melancholia à mœrore & curâ originem ducit, præcipuum forte ſolum philoſophia remedium adeſt. Amiſſis etenim parente dilecto, dulci ſponsâ, amico fideli undè auxilium niſi ab illâ animi virtute petendum quæ ſola hominem miſerrimis fortunæ caſibus ferendis parem præſtare valet. Undè ſolatium homini veniet ex omnibus bonis everſo : ad philoſophiam confugiat neceſſe eſt, niſi merus amicus aut vir (1)

---

(1) Tel a été l'acte généreux d'un célebre Médecin de cette Ville (Paris) à l'égard d'un Banquier qui , ayant éprouvé des pertes conſidérables, étoit ſur le point de ceſſer ſes paiemens. Il lui ſurvint des ſymptomes nerveux que le Médecin jugea être l'effet du chagrin & de l'inquiétude. Le malade ne voulant pas avouer ce qui pouvoit l'affecter, ſon épouſe en fit la confidence au

generoſus crudelioris injurias ſortis detrimentaque reſarcire valeat.

Quoſdam Medicos reperias & quidem melancholicorum curâ celebres, qui ægros præſertim ſi ſummum melancholiæ gradum attigerint, ferarum inſtar tractent verberibus catenis, perfuſione aquæ frigidiſſimæ, fame, ſiti: dùm verò miteſcunt, omni modo illis blandiantur nilque negent. Indè fit ut verberum metus delirium coërceat, deletiſque vanis imaginationibus felix interdùm ſuccedat curatio.

Verùm ſæpè accidit ut dùm morem ſic ægro gerere eumque laceſſere volueris, effectus (1) contrario oppoſitus ſuccedat malumque augeatur. Indè legitur apud cl. *Lorri*, ut Medicus menti imperitet ipſamque & ſophiâ conſoletur & animosâ nec inhumanâ objurgatione increpet & evehat. Miſerrima enim melancholicorum conditio vanis animos implet formidinibus, puerilibus illudit terriculamentis quæ ſpernere diſcat ægrotans. Hinc miſeros à mortis terrore avocare vel ipsâ mortis objectâ neceſſitate artis eſt. Uſque adeò ne mori miſerum. Curationis igitur ſpem verberibus & minis quæſitæ in fumum evadere quandòque cùm eveniat & quinimò pejora naſcantur ſymptomata, plures aſperum morem ac

---

Médecin qu'elle reconduiſit. Il leur manquoit, pour ſatisfaire à des échéances très-prochaines, vingt mille livres, dont aucun ami n'avoit pu leur faire l'avance; le Médecin (Bouvart) revint peu d'heures après prier le malade d'accepter cette ſomme, & ne lui preſcrivit point de remedes: la guériſon en fut prompte *Andry*, Mém. de Méd. art. mel. p. 138.

(1) On ſait que la peur a guéri quelquefois la goutte, la fievre quarte, les rhumatiſmes; mais elle a auſſi produit des hydropiſies, des paraliſies, des hernies, des ſuppreſſions, des ſchirres, des cancers, des convulſions, des contractions des nerfs, des hémorrhagies, l'épilepſie, la démence, la petite vérole. *Andry*, Mém. de Méd. art. mel.

durioren

duriorem repudiantes, blanditiis & colloquii amænitate tentandam ſanationis viam voluere. Indè apud *Ballonium* (1) reperitur. Moderatus victus colloquia amicorum blanda & amica, nihil moleſtum aut quod iram provocet dicendum, læta omnia, acerba omnia aut triſtitia vitentur. Morbo præſertim ineunte Medici obſequioſa comitas, promiſſa ad medelam plurimùm prodeſſe queunt, ſermo etenim mollis & humanitatem referens frangit iram, animum ſedat ac demulcet. Hinc lepidus Poëta.

Sunt verba & voces quibus hunc lenire dolorem
poſſis & magnam morbi depellere partem.

De hâc methodo ſic *Aurelianus*, dicens mandandum quoque miniſtris ut eorum errores quodam conſenſu accipientes corrigant, ne aut omnibus conſentiendo augeant furorem, eorum uiſa confirmantes, aut rursùs repugnando aſperent paſſionis augmentum; ſed inductivè nunc indulgeant conſentientes, nunc inſinuando corrigant vana, recta demonſtrantes.

Ad medelam quoque dolum (2) aliquandò

---

(1) *Ball.* conſ. med. lib. 3, pag. 146.

(2) C'eſt ainſi que M. *Petit* guérit, il y a quelques années, un homme, perſuadé qu'il devoit mourir d'après les prédictions d'un diſeur d'horoſcopes. M. *Petit* qui en étoit inſtruit ſe préſente ſous le nom & l'habit d'un Magicien, il raconte au malade tout ce qui lui étoit arrivé, convient avec lui que la perſonne dont il tenoit les prédictions ſavoit parfaitement la chiromancie; mais il l'aſſura qu'il s'étoit trompé ſur un article très-important, c'étoit de n'avoir pas aſſez fait attention à la ligne de vie qui lui avoit paru interrompue, & qui lui paroiſſoit l'être effectivement au premier coup d'œil, qu'en y regardant attentivement elle ſe ſeroit apperçue, que cette interruption n'étoit qu'apparente. M. *Petit* ſoutint que le malade n'avoit point à craindre la mort, que le peu de ſaillie de la ligne de vie dans cet endroit annonçoit réellement une maladie que le malade venoit d'éprouver, & qu'il vivroit encore 30 années. Ce diſcours prononcé d'un ton ferme, raſſura le malade émerveillé, qui fut guéri pour quelque temps. *Andry*, Mém. de Méd. art. mel.

contuliſſe notum eſt. Tunc ſimulat Medicus iis aſſentiri quæ mens deluſa conceperit, ſicque ægrotantium comparatâ ſibi fiduciâ promptam iis ſanationem pollicetur.

Avocandæ autem ab importuno mali ſenſu menti nil magis inſervit quam ſocietates, ſpectacula, oblectamenta & quidem puerilia, nugæ & cujuſcumque modi delectationes quæ animum recreare ac leniter movere queunt. Alio etenim ſenſu alium obtundente, indè mali oblivio aut ſaltem momentanea remiſſio naſcitur. Hinc eſt quod varietatem in cibo, in victu, in aëre, in exercitiis, demùm in omni genere vitæ Medici commendaverint. Propptereàque ægrotanti Medicus jubere debet ut ſolitudinem fugiat, deambulando loca perluſtret quibus tellus aut cœlum arridens oculos recreare poſſit, & ſuæ ſi voluerint opes itinera ſuſcipiat. Hæc etenim non unico tantùm nomine conducunt, primo quidem ingenti cœli atque locorum diverſitate occupant & diſtinent. Aliud etiam pendet ex itineribus commodum. Victus ſcilicet nunquàm uniformis ſæpiùs ut properantibus ſobrius. Neque renovati aëris beneficia minima dixerim, cùm præcipuè campeſtris ille nunc inter clivos atque inter colles, nunc in imis convallibus magis denſus atque elaſticus affletur. Dùm verò iſte rerum concurſus animum levare ac firmare valet, novum, ex aliâ parte, robur corpori ſubditur, namque aït cl. *Lorry*, variata ſemper corporis ſuccuſſio perpetuaque agitatio nunc volutans, nunc quatiens, nunc varias æquilibrii formas corpori induens, unico inhærere tono fibras impedit, firmat adeò & materiæ nutritiæ fortius applicandæ altius inſinuandæ accommodatas reddit.

Nec aliud exercitii genus jucundum & per-

utile æquitationem omittam, cujus de optimis effectibus Medicorum quidquid viget una ſimul conſentit, quamque in pleriſque morbis chronicis (1) utiliſſimam jactitat *Syden.* Ea ſunt etenim hujus commoda ut ad hilaritatem malique oblivium flectere ægrotantis mentem valeat, dùm loca iſte ſitu læto amænoque arridentia perluſtrans objectorum diſcrimine quæ varietatem idearum miram ingenio per vices afferunt à diuturnâ magiſtrâque opinione divertitur.

Alia ſunt etiam æquitationis beneficia, eâ etenim corporis robur augetur dùm ſecretiones adjuvet, coctionem foveat, obſtructiones obſtet jamque formatas diſſolvere valeat.

Varia autem inter remedia quæ melanch. ab illo animi angore avertere poſſunt haud ultimum ſanè locum obtinere debet muſica optimum melancholiæ levamen ab omni tempore recenſita. Quæ quidem in hoc morbo ſanando duplicem ſcopum adimplet. 1°. Quod affectus animi lenes ac jucundos excitet; 2°. quod ut exercitium corpori perſalubre conſiderari queat. Ea muſicæ poteſtas ut nervos organa erigat, vires vitales excitet, adaugeat ſicque coctiones ac criſes fovere valeat. Præterea certè nemo eſt quem non muſica leniter diſtineat diſtrahat à curis, à ſe evocet & quaſi extrà ſe conſtituat dulcique detineat otio. Id omnibus commune. Undè in ipsâ non oblectamentum ſolum, ſed etiam dolorum lenimen & acutorum quidam invenere. Cæterum pro variâ inſtrumentorum diſquiſitione ac variis

---

(1) Et ut quod res eſt loquar non in hoc tantùm caſu, nempè in colicâ biliosâ, ſed in morbis chronicis quam pluribus hoc exercitii genus nunquàm non cum uberrimo fructu uſurpatum memini, modo quis in illo improbius perſeveraret. *Syden.* obſ. med. ſect. IV, caput VII, pag. 41.

è modo in modum tranſitionibus diversè eminebit in animos ſonorum influxus, qui prout adminiſtrantur tùm languentes excitandi, tùm languefaciendi ardentiores virtute pollent. Indè apud *Platonem* legitur ſonos aſſignari poſſe qui animo puſillanimitatem aut ſuperbiam oppoſitaſque virtutes inferre valeant. Sed ſi, ut jam diximus, animæ ſtatus, muſices effectibus mutetur ac proindè ſtatus corporis undè functiones languidæ animentur, temperentur vividiores; hinc paſſiones oppoſitis ſanabiles fieri poſſe elucebit. Sic muſices modis morbi ſtatui congruis hyſtericam virginem ſanavit D. *Pomme*, Med. Arelat. Sic in hiſtoriâ Academiæ Scientiarum Pariſienſis legitur de Muſico quem à febre violentâ concentus in cubiculo circà lectum perractus liberavit. Nullibi tamen clarius elucet exemplum nec ad comprobandam muſices in melancholiâ virtutem aptius quam quod de Timothæo Alexandri furorem per modum phrigium concitante & per modum lydium ad ſegnitiem compeſcente.

In hoc igitur curatio moralis incumbit ut iſte animi angor mutatâ pertinaci cui æger hæret opinione ſublevetur verum hîc multâ cautela opus eſt cum melanch. ſi pro talibus haberi ſe noverint, indignari & omnia reſpuere ſoleant; unde maximum curationi obſtaculum foret. Præterea etiam Medico cavendum ne æger de quibus mentio facta eſt exercitia acriori ſtudio proſequatur; cum pariter delectamenta, ſpectacula, deambulationes, nimiaque muſicæ devotio morbos vice ſuâ procreare valeant. enumeratis auxiliis quæ mentis mutatæ errorem emendare valent, nunc ad ea confugiendum quæ corpus ſanitati reſtituunt. Et 1°.

Medendi initium à ſanguinis (1) miſſione auſpicari expedit ſi aut plethora (2) ad morbum inducendum aliquid contulerit quod ſuppreſſo menſtruali hæmorroïdalive fluxu fieri poteſt. Tunc pedis aut juguli vena ſecatur aut ſanguis ano hirudinibus applicatis petitur. Poſtea obſtandum ne plethora renovetur ideoque exercitationibus moderatis ciboque levi fovenda tranſpiratio; Conducit etiam venæ-ſectio, ſi pro causâ fuerit activitas quæcumque aucta, qualem præſtant animi affectus vividi, furor &c. ſi fuerit dolor lancinans pulſanſque in capite.

Si adfuerit in primis viis materia, per vomitum eliciendæ evacuationes aut altero excitandæ, tunc conducunt cathartica modo antiſpaſmodicis eorum actio temperetur, quæ cura præſertim in melancholiâ nerveâ ſervanda eſt. Quam methodum ſæpè imitatus, ait clariſſ. *Lorry*, obſtupui quantum ſub hac miſcellâ vis evacuantium ſpaſmodica temperaretur atque miteſceret. Non raro etenim morbis nerveis concitandis aut adaugendis confert primarum viarum ſaburra quam niſi evacuantibus nullomodo poſſe expelli ratio ac rei natura indicant.

Nocet vero in intemperie ſine materiâ quidquid per vomitum vacuationes elicire aut ab alvo inſontes & ad morbum nil conferentes

---

(1) Ut venæ ſectio veſpere celebretur commendat *Ballonius*, dicens: melancholicis ſi ex uſu eſſe videatur phlebotomia veſpere potiùs celebranda, quod eo tempore humor moveatur quamquàm nocturnæ & veſpertinæ ſectiones venarum ob receſſum ſolis & dominatum pituitæ, & quia minimè tùm illuſtrantur ſpiritus, potiùs animi defectionem afferunt. Et pauci ſanguinis detractio magis debilitat quam multi ſi alio tempore fiat.

(2) Mira ſæpè præſtitit venæ ſectio morbis nerveis quos plethora concitaverat, quos menſtruatio difficilis periodicos effecerat, aliiſque hujus claſſis quos ſedula diagnoſis ab aliis ſecernit. *Lorri*, de melanc. pag. 160, tom. 2.

materias extrudere valeat. Et quidem ſolâ ſpontaneâ vacuatione convelluntur illi quos urget circa abdominalia viſcera peculiaris ſpaſmus. Omnes etenim fere, hac intemperie laborantes ubi deponunt alvum moroſiores ſunt & libertatem alvi tormentis rependunt.

Nunc perpendendum venit an melancholia rigiditatem & tenſionem fibrarum, acrimoniamque humorum cauſam noverit, an vero ad atoniam cauſa referenda ſit.

Primam indicationem adimplet quidquid molliores fibras præſtare humorúmque acrimoniam & ſanguinis calorem corrigere & temperare valet. Expedinnt igitur remedia diluentia, humectantia, nempe juſcula parata cum carne pulli aut vituli.

Frictio ex oleo & aquâ, ait Medinæ parens, emollit neque vehementer incaleſcere ſinit. Ad infringendas etiam vires immodicas prodeſt therma, nam, ait *Hippoc.* calidum ſeu therma cutim emollit, attenuat, dolores tollit, rigores, convulſiones, nervorum diſtentiones mitigat, capitis gravitatem tollit. Congruit etiam maximè lac juxta celeberrimum *Ballon.* Lac, inquit ille, in magnis doloribus idque recens mulctum dolorem mitigat, ardorem temperat, abluit, deterget, illinit inteſtina, ſolidat roborat, vim acrium humorum obtundit, eorumque malignitatem reptimit; nec terreri oportet initio ſi obſit, perſeverandum experientia docet, ſit enim ut tempore lac refrænet & contemperet cachexiam & pravitatem humorum in corpore turgentium.

Attamen quamvis lac alimentum perutile infantibus præbeat crudum adoleſcentibus dat ob deſuetudinem, nam ab illo alvus dura aut cita evadit. Quapropter ſit immixtum tribus

aut quatuor partibus aquæ ; hoc autem modo *Boërhaavius* in febribus inflammatoriis lacte uti ſolebat. Verum quotieſcumque atoniâ fibræ peccant eſt lac pro veneno quæ lex etiam ad eos pertinet quos vexat melancholia à vitiato partium tono ſpaſmodica, hæc etenim ſæpe multum ſecum importat atoniæ.

Victus ratio antiphlogiſtica ſit, cremores orizæ, hordeacei, avenacei & ſimilia. In hac vero debilitate niſi accommodatum ſit apprime vitæ viribus regimen & pro earum ratione contra aut tenuitate aut copiâ peccet utrinque periculum inſtat ; nam debilior victus parum nutrit, adeoque deſtruit vires nedum reficiat ; ſi vero validius ſit, gravat, non nutrit. Hinc humectans quidem regimen jubeatur à ſpirituoſis alienum. Vinum amoveatur, alimenta illud indurat, ventriculi tunicas proprio ardore urit & exſiccat ſicque appetitum proſternit. Aquam (1) vero commendat clariſſ. *Pomme* in hoc caſu uti ſaluberrimam. Aquæ, ait *Avicen.* ventriculo potæ ſtomachum abluunt alvum ſubducunt coli doloribus opitulantur. *Riverius* etiam aquæ potu potius quam emmenagogorum uſu menſtrualem fluxum ſe reſtituiſſe dicit. *Ridlinus* denique melancholicos & maniacos uſu aquæ juſſo à ſe ſanatos fuiſſe affirmat.

Hæc autem omnia irrita ſi fuerint ad aquas minerales acidulas confugiendum, quas modo ita rectè ars exhibeat, ne ſtimulando vaſa arc-

---

(1) L'eau eſt la ſeule & véritable boiſſon, c'eſt elle qui balaye l'eſtomac, qui excite l'appétit ſuivant *Hippocrate*, qui l'appelle vorace, conſerve la fluidité des humeurs, entretient la ſoupleſſe des vaiſſeaux. La plus claire eſt la meilleure ; celle de pluie étant la plus ſubtile doit avoir la préférence : celle qui ſe rapproche le plus de la nature de celle-ci, c'eſt l'eau de riviere ; l'eau de puits doit être rejettée. *Pomme*, des affections vapor.

tent, ne nimiâ copiâ gravando caput ipſum ejuſque arcem impetant, ne ventriculi functiones, affatim ſumptæ pervertant, felices ſæpè effectus imprimis ſub fine morbi præſtitiſſe uſu conſtat.

At ſi morbus à cauſis pendeat quæ atoniam attulerint, ſi ſenſus obtuſus fuerit, vires excitandæ, frictiones crebræ in artus inferiores; ſi ſimplices vanæ, aceto, muriâ, gummi, camphorâ cantharidibus efficaces, & inquit *Galenus*, ubi imbecillæ vires ſunt, crebrâ exiguâque frictione utendum. Inter ea verò quæ tonum ac vires reſtituendi virtute pollent, palmam facilè obtinet cortex peruvianus quem roborando partium afflictarum tono, & reſarciendæ fluidorum craſi maximè efficacem experientia demonſtravit.

Quantùm reſtituendo tono conducant balnea frigida quotidianâ obſervatione compertum eſt. Quorum apud celeberrimos antiquitatis populos uſus creberrimus erat ac lege inſtitutus ut novum corpori roboris incrementum adderent ſanitatemque tuerentur. Qui quidem in eo genere nobis exempla quæ æmularemur ſapientiſſima præſtitere. Mos etiam viget apud Britannos qui nerveâ debilitate inter Europæos plurimum laborant ut gelidâ aquâ perfundantur. Quos per medium hiemis frigus innatare ſuſdeque emergi juvat, ſicque languore laborantes & febre tabificâ pæne confectos ad priſtinam ſanitatem redire ſæpiſſimè evenit.

Nil verò corporis viribus adaugendis magis confert quam moderata exercitatio. Vires otio torpent, exercitatio mentem objectorum varietate exhilarat, fibris tonum levem addit, humores dividit, attenuat, ſecretionem fovet, & ut ſua munia exequantur partes aptiores efficit. A tardioribus tamen motibus incipientes ad vehementiora devehantur, rationem non ſemper

utilitatis ſed & conſuetudinis habentes. Eximias etiam dotes in ſanguine invigorando habere nonnunquàm ferrum deprehenditur, neque illud mirum videbitur conſideranti, corporibus animalibus illud haud extraneum eſſe & fluida non ſolùm animalium ferri aliquid habere ſed ſolidis etiam illud adhærere, quod ex combuſtione facilè patet, cùm nulli ſint animalium cineres ex quibus non extrahatur. Forſan in glutinis nutritii conflatione aliquid confert, altè ſaltem ad illud uſque naturæ penetrale inſinuat ſeſe metallum penetrabile, undè apparet eſſe illius in debilitate nerveâ curandâ non minimum momentum, cum quo robuſtius eſt animal eò plus partibus rubris ſcateat ejus ſanguis, quò verò rubedine intenſiori eniteſcit, eò plus etiam ferri ex eo extrahatur, ita ut naturæ myſta *Hallerus* rubedinem ſanguinis ferro prorsùs adſcribere videatur, mulieresque ideo cachecticas pronuntiet quia vix aliquid ferri intrà eorum cruorem rubedine deſtitutum reperiatur.

Plurima ſunt alia remedia quæ melancholiam ſublevare & etiam curare valeant, quæ vero tot ſparſa voluminibus in hoc opuſculo colligere ac referre longum ac ſupervacuum eſſet: Præcipua igitùr quæ huic morbo conducant retuliſſe jam ſufficiat.

ARGUMENTABUNTUR
N. N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*
N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*
N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*
N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.
N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.
N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.
N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

EXERCITATIO
MEDICA

DE

FEBRI INFLAMMATORIA SIMPLICI;

QUAM, Deo duce & auſpice, in auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, tueri conabitur,

AUCTOR,

G. DUMONT, Genevenſis, jam-dudùm Medicinæ Alumnus, die menſis Martii 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

EXERCITATIO
MEDICA,
De Febri inflammatoria ſimplici.

FEBRIS inflammatoriæ hæc potiſſimum ſigna occurrunt : ſub primum lucis ortum horrore incipit ; mox ſequitur exeſtuatio ; pulſus eſt plenus, durus, celer, frequens, inæqualis ; reſpiratio difficilis ; facies admodum rubra ; oculi ſicci, ardenteſque ; ſitis magna ; lingua alba, humida, non ſpurca ; ſomnus brevis, quaſi ſoporem referens cutis arida ; alvus adſtricta ; urinæ tenues, rubræ abſque ſedimento ; vires bonæ ; ſymptomata inter ſe convenientia ; febris continens.

Huic inducendæ favent ; hyems, ver primum ; aëris conſtitutio frigida & ſicca ; evacuationes ſanguineæ aliæque ſuppreſſæ ; inſolatio ; refrigerium ; liquorum ſpirituoſorum, acrium, aromaticorum, narcoticorum abuſus ; vigiliæ ; labores nimii, & contra vita mollis, deſes, ſedentaria oppoſitam immediatè ſequens ; victus lautior, aliaque plura. Quæ omnia pleniorem

effectum ſortiuntur apud viros in mediâ ætate conſtitutos, robuſtiores, violentis affectibus obnoxios; toroſos; plethoricos; vaſis ſanguiferis paucioribus at majoribus præditos; pectus magnum habentes, capitis, abdominis telæ celluloſæ, glandularum, vaſorumque lymphaticorum reſpectu, illibata jam-dudum ſanitate fruentes.

Cauſis recenſitis actuoſioribus, conſtitutione præprimis epidemica juvante, febris inflammatoria adoritur ſenes, mulieres, pueros, debiles; omnibus ferè morbis etiam accedit, ut chloroſi, cachexiæ, fluori albo, hydropi, ſyphillidi: unde magni utique pretii monitum à ſtollio prolatum, ſcilicet, hydropem, phtiſes, cæteroſque affectus chronicos, epidemia vigente inflammatoria curam plus minuſve antiphlogiſticam ferre imò deſiderare.

Celerem decurſum abſolvere; ſtatas peragrare periodos tenorem præbere conſtantem; coctionem pati, criſes diebus *Hippocraticis* inducere uſque adeo morbis phlogiſticis ſolemne eſt ut Medicorum clinicorum noſtrâ ætate facilè princeps illuſtriſſimus *Stoll* ſequentia dixerit
» verior & recentiorum obſervationibus ſtabi-
» lita dierum criticorum doctrina erit, ſi ea
» unicè materiæ phlogiſticæ in ipſo circulante
» ſanguine natæ nec aliundè receptæ adap-
» tetur, ut ideo ſoli morbi inflammatorii
» certo dierum numero certove modo judi-
» centur, rat. med., pars 1. pag. 40.

Morbi noſtri phœnomena narrantes communiora ſeligere decrevimus, nullum tamen ità conſtans & eſſentiale reperire licuit, ut pathog-

nomonicum dici mereatur, quodvis enim ſeparatim ſumptum exceptiones multas, varias, frequentes admittit; quod quanti ſit momenti omnes morborum circumſtantias colligere, eas inter ſe conferre, morbi naturam non in uno phœnomeno ut ut eſſentiali, ſed in univerſorum relatione ac penſitatione quærere, evidenter arguit.

Cum ad fauſtum exitum febris inflammatoria celeriter properat, ſigna coctionis jam à die quarto profert: tum urina fit craſſior; ejus rubedo paleſcit; ſedimentum lateritium ſecedit; arenulæ friabiles in ſuperficie natant aut vaſis parietibus adhærent, tandem inodorum, homogeneum evadit, merum pus referens.

Criſes in febri inflammatoria ſæpius occurrentes hæmorrhagia, ſudoribus, urinis fiunt, quibus tantum conſiderandis ut pote communioribus operam dare libet.

Criſeos elaboratio, maximè verò criſium quæ brevi perficiuntur conatum ſupponit plus minuſve notabilem, ſymptomatum exacerbatione indicatum & imprimis horrore magno univerſalique, hæc exacerbatio, quam axacerbationem criticam vocant eſt in ratione inverſa cum virium ſtatu, niſi cauſæ accidentales aut varietas ex idioſyncraſia orta naturam malè perturbent impediantque ne medii fini ſibi propoſito æquet. Præter hanc perturbationem criticam varia adhuc phœnomena obveniunt, viam à naturâ ſelectam indicantia.

Narium hæmorrhagiam ſæpiſſimè portendunt hypocondriorum tenſio indolens; cephalalgia

lacrimatio involuntaria, rerum rubrarum perceptio aut viſus caliginoſus, narium pruritus.

Sudoribus futuris, urinæ minuuntur, cutis calet, pruriginoſa evadit, halitum vaporoſum emittit, pulſus mollis, undoſus deprehenditur.

Lumborum & hypogaſtrii gravitas, alvus ſiccior. Senſus ardoris circa urethram ut & mingendi difficultas criticas urinas antecedunt.

Morbi decurſus huc uſque deſcriptus; febris ſimplicitas; ſymptomata mitia; remediorum optati effectus, coctionis ſigna aſſidua, felicem prognoſin ſuppeditant, contraria verò funeſtum exitum portendunt.

Ad quatuor capita noſtræ febri medendi methodus commodè refertur. 1°. Virium & irritationis exceſſum minuere. 2°. Coctioni ac criſibus favere. 3°. Symptomata urgentia compeſcere. 4°. Demum ſequelas morbi imperfectè ſanati tollere aut antevertere.

Primam indicationem exſequuntur phlebotomia potus emollientes, mucilaginoſi, nitrati, aciduli, larga manu propinati; clyſmata iterata: fotus, diæta ſtrictiſſima antiphlogiſtica.

Sanguis è venâ miſſus in morbis inflammatoriis lentè concreſcit, cruſta alba gryſea, dura, fimbriata tegitur, quæ cum deficit placenta craſſior ac denſior reperitur obſervante Clariſſimo *Plenciz*.

Haud forſan inutile erit annotare, cruſtam phlogiſticam apud viros ſaniſſimos ac gravidas mulieres ſæpius occurrere & ei ſatis ſimilem in morbis à genio phlogiſtico multum abludentibus obvenire, unde pronum eſt colligere eam

non adeo firmam diagnoſin ſuppeditare ut alia ſigna negligere debeamus.

Phlebotomiæ celebrandæ tempus accuratè definire plurimi ſategere, eamque quarta die morbi præterita damnavere, quod cruditas tunc temporis non amplius adſit & ſanguinis miſſione coctio turbetur. Labilibus verò nixa fundamentis regula ſtare non poteſt, ut pote cum ſatis conſtet optimorum clinicorum teſtimonio, cruditatis periodum diutius protrahi nec coctio incepta ſanguinis miſſionem ſemper excludere, ſi prius neglecta ſerit, ſi ſymptomata valida perſiſtent, vel inflammatio topica immineat.

Haud majorem meretur conſiderationem, conſilium *Baglivii* ſanguinis miſſionem diſſuadentis quotieſcumque cruſta inflammatoria deficit ut & eorum qui venam ſecare volunt donec ipſa penitus evaneſcat.

Licet autoribus qui terminos immutabiles huic remedio ponere voluerunt, adverſemur, graviſſimi momenti cenſemus id non niſi indicatiſſimum adhibere, nec in caſu ancipiti niſi ſuſpensâ manu & ad explorandam morbi nundum ſatis cogniti naturam uſurpare, quantum enim boni rectè uſurpatum facere, tantum detrimenti malè adhibitum inferre ſolet.

Facultate ſibi propria nobis undecumque incognita ſive ejus eſſentiam, ſive agendi modum ſpectemus coctionem natura mollitur. Suis igitur conatibus ſuppetias ferre non poſſumus niſi removendo obſtacula quæ ipſi obeſſe *autopſia* docuit & vires eo in ſtatu ſervando quem coctioni opportuniorem fuerimus experti, unde intelligitur hanc indicationem ſolo fere regimine

exſequendam, modo tamen febris ſatis debellata fuerit, notabimus tantum aëre frigidiuſculo & ſæpè renovato, ægrum bene juvari, cum in toto morbi decurſu tum præcipuè dum coctio peragitur cujus auxilii ope non modo vires vigent, ſed adſcitis ſimul potibus acidulis damna futura ex mora puris intra ſanguinem, egregiè præpediuntur.

Maximam attentionem ac curam afferre debet Medicus præcipuè ad tempus criſeos, tunc motuum criticorum directionem diligenter obſervare; omnia quæ evacuationibus inſtantibus obſtare poſſunt arcere; has pro circumſtantiis ſtimulare, tueri, & etiam comprimere magni utique intereſt

Si narium hæmorrhagia ſignis ſupra memoratis prenunciata nimis moretur aut ſanguis nimis lentè fluat, membranam pituitariam vaporibus emollientibus relaxare aut lenibus errhinis ſtimulare oportet. Narem vulnerabant veteres. Si vero hæmorrhagia nimia ſit, quod copiâ ſanguinis emiſſi ut & ægri debilitate cognoſcitur, tum ad media illum ſiſtendi idonea confugiendum eſt initio ſemper à lenioribus facto.

Quando per ſudores criſis factum iri videtur hanc mitioribus diaphoreticis juvare oportet. Si vero per urinas indicatur, diuretica itidem leniora uſu veniunt.

Tot ſunt ſymptomata quæ intenſitatem nocivam ac periculoſam aſſumere poſſunt attentionemque peculiarem haud rarò ſibi vindicant. Ut non hic ſigillatim de his dicere poſſimus, obſervare tantum licebit quod in morbo hoc ſimplici ac merè inflammatorio nullum ex his

ſymptomatibus remedium aliquod expetere poſſit ipſi morbo principi nocivum.

Quod de ſymptomatibus febris inflammatoriæ diximus idem de ejus numeroſis ac variis ſequelis dici poteſt. Satis erit quid de inflammationibus chronicis & de ſtatu debilitatis notare.

Quemadmodum acuti ſic etiam chronici phlogiſtici affectus ut plurimum pectus aggrediuntur, tales indicavit *Baglivius* pleuritidis latentis nomine; at pleniorem eorum deſcriptionem apud *Stollium* reperire datur, cujus ferè verbo uſurpare non pudet, « febris nulla prorsus plerumque eſt decubitus in utrumque latus aut facilis aut non multum moleſtus, tuſſicula rara ſicca aut cum ſputis paucis, coctis, mucoſis, lingua modiciſſime albeſcens, ſitis nulla, oppreſſio pectoris, non niſi in motu pectoris, appetitus vigens, nulli febriles per intervalla motus, aut exigui ».

Ut diagnoſis certior comparetur variis mediis utitur modo in unum modo in alterum latus ægrum ſe convertere jubet, nunc fortius inſpirare aut validius tuſſitare in vario corporis poſitu, interea attendere ad varia incommoda quibus ſubjicitur dum hæc præcepta obit. Similia jam præceperat *Baglivius* qui plures pleuritides indolentes detexiſſe aſſerit horum auxiliorum ope in loco inflammato dolore aut gravedine percepta.

Hæ ſimilem ac inflammationes acutæ curationem poſtulant ſed leniorem pro minori vi ac motu à naturâ in his morbis excito.

Si nimiæ venæ-ſectiones, hæmorrhagia lar-

gior, diæta ſeverior & nimis protracta vires peſſum dederint, tum ventriculus male fungitur, nutritio peccat, macies augetur & expectoratio materiei mucoſæ puriformis haud raró ſupervenit ægrum ad inſcitas redigens.

Huic debilitati tonicis, lacte cum kinkina victu nutrienti, exercitationibus variis cæteriſque omnibus roborantibus cautè adhibitis feliciter medetur.

ARGUMENTABUNTUR

N. N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROÚSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

DISSERTATIO
DE
ANEVRISMATE;

Quam, Deo duce & auſpice Dei-Parâ, in Auguſtiſſimo Ludoviceo Medico Monſpelienſi, publicis ſubjiciebat diſputationibus,

AUCTOR,

FRANCISCUS-XAVERIUS-PAULUS JAUVY, *Perpinianſis, Liberalium Artium Magiſter, & jamdudùm Medicinæ Alumnus.*

Pro primâ Apollinari Laureâ conſequendâ.

Curationemque optimè molietur, qui ex præſentibus affectiones futuras prænoverit. Sanare enim omnes ægrotos impoſſibile : hoc enim præſtantiùs foret, quàm furura prænoſcere.

HIPPOCRATES *Præn. L. S. I. tit. III.*

MONSPELII,
Apud JOANNEM MARTEL, NATU MAJOREM, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum Conſuetum.

M. DCC. LXXX. IX.

NOBILISSIMO AC ILLUSTRISSIMO VIRO

D. D.

F. D'ESTIENNE DE St. JEAN DE PRUNIÈRES,

GRASSENSI EPISCOPO,

NEC-NON

Amantissimè dilecto Fratri suo
Diœcesis Grassensis

VICARIO-GENERALI,

IN ÆTERNUM REVERENTIÆ, AMORIS, ET GRATITUDINIS MONUMENTUM,

D. V. C.

F. X. P. Jauvy.

Monſpelii, menſe Januarii M. DCC. LXXXIX.

DE ANEVRISMATE.

QUOTIESCUMQUE quædam arteriæ pars dilatatur, ſupra naturalem diametrum, toties anevriſma adeſſe dicitur.

Celebris eſt à temporibus FERNELII diviſio anevriſmatis in verum, & ſpurium. Dilatatio arterioſi canalis priorem conſtituit juxta quoſdam; alterutrius tunicarum arteriæ diſtentio, aliâ diſciſſâ, juxta alios anevriſma verum debet etiam dici. Spurium autem, ſi cunctæ arteriarum tunicæ ruptæ, effuſioni ſanguinis locum dederint.

Primus FREINDIUS in hiſtoriâ medicinæ, veterum doctrinam renovans, vanam eſſe aſſerit & futilem hanc anevriſmatis diſtinctionem, imò & erroribus obnoxiam in theoriâ, & periculi plenam in praxi. Omne autem anevriſma ex ruptis arteriæ tunicis oriri contendit. Quot autem exindè diſſenſiones! quot noſtris & etiam temporibus controverſiæ! de his autem quædam tantùm attingere animus eſt, & nullum aliud

quàm obſervatio præfulgebit mihi lumen. Si, quod eſt in votis, veſtrum mereatur aſſenſum, PROFESSORES ILLUSTRISSIMI, quorum vulgatiſſimâ famâ, eruditiſſimiſque ſcriptis, hujus celeberrimæ Univerſitatis antiquiſſimum decus novo ſplendore ſemper augeſcit, tunc ſanè non immeritis cum poëtâ..... ſublimi feriam ſidera vertice.

Ut autem methodicè procedat hæc de anevriſmate pertractatio, 1°. arteriæ ſtructuram anatomicam deſcribam, ut tollatur omnis ambiguitas, circa genuinam anevriſmatis naturam & differentias. 2°. Anevriſmatis diviſiones quæ debent fieri ſtatuam. 3°. Tandem ſigna illorum, variaſque curandi methodos deſcribam.

Arteriæ canales ſunt membranoſi, parùm rigidi, elaſtici, ad ſenſum conoidei dicuntur à quibuſdam, & cylindraceï ab aliis, qui infinitis penè ramulis, ſanguinem vehunt. Quatuor juxta quoſdam habent tunicas vaſa hæc. Duo tantùm annumerant celeberrimi MONRO, DOUGLAS, aliique. De extimâ enim dicunt, eam eſſe advenam, nec arteriis propriam, cùm in quâlibet corporis parte ſit diſſimilis; hanc enim in thorace impertitur plevra, in abdomine eſt à peritonæo; hanc in artubus ſuppeditant expanſiones muſculorum aponevroticæ. Huic ſubjacet membrana, ex textu cellulari, tenuiſſimo facta, rete vaſorum omnis generis ſuſtinens & ordinans, & humorem roriferum eructans ad varios uſus. Hæc autem cùm in ſingulis corporis par-

tibus reperiatur, propria arteriarum tunica dici non poteſt.

Has igitur è tunicarum arteriæ numero expungunt viri jam citati, muſculari autem ſolùm & membranaceæ, veræ & propriæ tunicæ nomen dant. Prima fibris conſtat annularibus, in aortâ craſſioribus, & facilè conſpicuis; membranacea eſt altera, ſeu villoſa, rigida, internè lævis, & porulis innumeris pertuſa, qui humorem unctuoſum evomunt, quo obliniatur canalis, tunicæ hæ textus cellularis ope firmiſſimè inter ſe nectuntur.

Ex hâc arteriarum deſcriptione anatomicâ facillimum eſt, anevriſmatis theoriam & diviſionem adſtruere, quæ minus ſit difficultatibus obnoxia.

Priùs tamen quædam præmittere juvat, circa varia auctorum de anevriſmate placita. Ac 1°. quidem in hoc omnes conſentiunt toties dari anevriſma, quoties cunctæ ſimul aut quædam ex arteriæ tunicis ita dilatantur aut diſtenduntur, ut in tumorem elevetur illius ſuperficies. Aſt mira inter eos varietas, dùm anevriſmatum ſpecies deffiniunt. Namque alii anevriſma verum vocant, tumorem quemcumque arterioſum, ſive ſit à tunicarum dilatatione, ſive ab alterutrius tantùm diſtenſione aliâ diſciſſâ; alii autem priori tantùm, anevriſmatis veri nomen dant. 2°. Nec magis conſtat de anevriſmatis ſpurii naturâ, quidam enim tumorem à ſanguine ex arteriis ruptis intra textum cellularem

effuſo, hoc nomine inſigniunt; alii & etiam illius collectionem intra arteriæ tunicas, in anevriſmatum ſpuriorum cenſu annumerant. Prius autem minùs rectè anevriſma vocatur, nullus enim juxta arteriæ canalem plerumquè obſervatur tumor, poſterius autem ſæpiùs cum vero confunditur, iiſdem ſignis ac verum ſe manifeſtat, tumor enim adeſt circumſcriptus, cuti concolor, pulſans.

Hoc ſolùm commune habent verum & ſpurium quod à ſanguine arterioſo fiant, ſed in 1°. intra arteriam adhuc coercetur, in 2°. extravaſatur, lentus in efformatione progreſſus, mollis, digito cedens, & ſe reſtituens, pulſat, tumet æqualiter ac verum.

Ex his, palàm fit, 1°. anevriſma ſpurium, quod eſt à ſanguinis effuſione ex arteriis ruptis, malè anevriſma vocari. Dùm enim ſecatur, nullus plerumquè obſervatur circa canalem arterioſum tumor. Iiſdem tamen ſignis, quæ vera, plerumquè ſe manifeſtat. Tumor enim adeſt circumſcriptus, pulſans, cuti concolor.

2°. Cum celeberrimis Freindio, Monro, aliiſque difficilè concipi poſſe dicimus, quomodò arteriarum tunicæ ita diſtendantur ſimul, ut tumorem efforment qualem pluries à ſe obſervatum varii auctores perhibent. Fibræ enim muſculares ad certum uſque gradum elongari aut diſtrahi non poſſunt, quin ſolvantur, aut ſaltem paralyticæ fiant. Hinc ſublatâ in hâc parte æquabili preſſione, neceſſariò cedet arte-

ria fluidorum impetui, tumor in dies creſcet; (deſtruitur enim fibrarum cohæſio) fiet anevriſma ſpurium. Hinc etiamſi nativa, aut adventitia tunicarum debilitas, aut tenuitas, cauſam anevriſmati vero quandoque dederit, iſtud in ſpurium, vigente eâdem cauſâ debet converti.

Hinc cùm apud auctores non conſtet de anevriſmatis naturâ, ubiquè confuſio, ubiquè ambiguitas, circa iſtius genuinam definitionem, variaſque ſpecies reperiatur, praxi quotidianâ & obſervationibus magis fortè congruam, credimus illius diviſionem, in anevriſma clauſum, & ſpurium. Prioris nomine intelligimus tumorem nunc majorem, nunc minorem, ſenſim & ſine ſenſu ſupra arteriam enatum, ſive ſit ab tunicarum diſtentione, ſive à ſanguine guttatim quaſi collecto, & intra textum cellularem aut membranas communes arteriæ coercito. Spurium verò, quem rectiùs fortè dicamus tumorem anevriſmaticum, fit à ſanguine ex arteriis ſectis, punctis, aut quocumque modo ſolutis, effuſo intra textum cellularem. Ad hæc enim referri poſſunt quæcumque anevriſmatum ſpecies.

Quotieſcumque vis pellens ſanguinem in arterias major erit, quam ferre valet arteriarum robur, toties fiet anevriſma; ſive prænativâ illarum debilitate faciliùs cedant, & diſtrahantur, ſive minus emollitæ jam & laxatæ, non ſatis reſiſtant, ſive eroſæ, punctæ, aut alio

modo laceſſitæ, ſanguinem elabi ſinant. Tunc enim in tumorem diſtendetur arteria; vel ob tunicarum illius in parte quâdam expanſiones, vel etiam, ſi iis eroſis, aut punctis, ſanguis guttatim tantùm, intra textum cellularem, aut tunicas communes collectus, accreſcat in pſeudo-membranas, aut deniquè intra adipem viam ſibi faciens latiùs diffundatur.

Hinc quæcumque robur, & elaſticitatem arteriæ infringunt, aut tollunt, ut tunicarum tenuitas, aut mollities à ſeri colluvie intra textum illarum cellularem, idem etiam illarum eroſio, diſtractio, vulnus, contuſio anevriſmati anſam præbent. Hinc pariter tuſſis valida, niſus vehemens, vociferationes, cantus, aliaque hujuſmodi, anevriſma quandoque inducunt.

Antequàm de ſignis anevriſmatis agam, animadvertendum eſt, hunc tumorem tàm in interioribus, quàm verſùs exteriora locum habere. Hæc ex cadaverum ſectionibus nota ſunt. Difficiliùs autem dignoſcuntur, partium interiorum anevriſmata; ſuſpicionem tamen movere poſſunt ſymptomata hæc. Si in pectore locum habet, ſpiritus difficilis eſt, anxietates inſuetæ defatigant, cor ſæpiſſimè palpitat, ſenſus obſcuri doloris ad pectus refertur, quandoque versùs ſternum, coſtas, inſolita perſentitur pulſatio. His addit SCHREIBERUS in anevriſmate magni arcûs aortici, humerum ſiniſtrum dolere, quod arteria ſubclavia diſtrahatur; & ſi ſucceſſivè valdè capax formatum fuerit, ſitus cordis è tranſverſo

mutatur, ſicque pulſatio ejus loco conſueto deſinit, & in parte ſupernâ thoracis, dextrorſum ſentitur. Si intra abdomen lateat, unicum in inſolitâ pulſatione habes ſignum, quod tamen facilè confundas, cum iis pulſationibus, quæ in hiſtericis, versùs abdominalia loca, quotidiè obſervantur.

Nec tamen magis certa ſunt quæ anevriſmatum exteriorum proponuntur ab auctoribus ſigna. Communia enim ſunt, tùm anevriſmati quod verum vocant, tùm variis ſpurii ſpeciebus. Quod dicunt enim prius facilè dignoſci, per tumorem circumſcriptum, æqualem, ſenſim factum, qui pulſet, facilè digitis cedat, cutis colorem non mutet, hæc vera ſemper non obſervantur. Nullus enim 1°. in plurimis perſentitur pulſus, quandoque & etiam preſſione non cedit, cùm calli duritiem acquirat. Imò cùm jam adolevit & vetus eſt, nativum colorem non ſervat. 2°. Hæc etiam ſigna exhibet anevriſma ſpurium, hanc habet ſub initio figuram, eodem modo increſcit, & terminatur, ut fidem faciunt obſervationes, quæ, tùm ex actis Edimburgenſibus, tùm & etiam ex actis Reg. Acad. Chirurgicæ Pariſinæ, paſſimque à variis auctoribus referuntur.

Jam verò, ſi formationi, figuræ, & incremento anevriſmatis attenderimus, illius ſpecies jam allatas faciliùs fortè dignoſcemus. Clauſum enim anevriſma ſenſim & ſine ſenſu nunc cum pulſu, mox cum fremitu ſolùm increſcit, cu-

tis colorem ſervans, ſub initio preſſioni cedens, quòd in ſinum pari paſſu expandantur arteriarum tunicæ, vel etiam quòd ſanguis intra illas guttatim tantùm colligatur. Hinc in majorem rariùs extenditur molem. Ad monſtroſam tamen magnitudinem ita aliquandò excrevit, ut caput infantis adæquaret.

In anevriſmate verò ſpurio, ſanguis ex apertâ arteriâ exiliens, longè latèque diffunditur, membrum in tumorem elevat, latiorem, inæqualem, ſub quò obſcurus percipitur fremitus; cutis colorem ſuum amittit, lividum induit, & in gangrænam abit, ni citò ſuccurratur. Hæc quotidiana docet praxis. Quandoque tamen hæc anevriſmatis ſpecies, in anevriſma clauſum convertitur, ut in Nozocomio iſtius urbis à celeberrimo Profeſſore VIGAROUS obſervatum fuit.

Medicinam non admittit anevriſma in interioribus latens, & mortem imminentem certò prænuntiat. In molem enim majorem quotidiè increſcens, tandem rumpitur, & ægrum è medio tollit. De exterioribus idem fit judicium, ſi has occupet ſedes quibus ars, abſque periculo manum admovere non poteſt. Hoc dictum ſit de carotidis, cruralis arteriæ anevriſmis. Periculum intentat anevriſma vetus; eroſis enim illius tunicis, lethalis imminet ſanguinis profuſio; ex hoc quandoque caries, luxatio, fractura. Si verò recens fuerit anevriſma clauſum, levi & æquabili compreſſione ſæpè curatur, aut ſaltem ad ultimum uſque tempus, abſque mo-

leſtià, tolerari poteſt, modò idoneis contineatur deligationibus.

Spurium anevriſma multò certè eſt periculoſius; vel enim hæmorragia ægrum citò confodit, vel ſanguis intra textum cellularem effuſus, & ſtagnans, in ſanioſam & gangrænoſam abit putredinem, vicina depaſcitur. Hinc partis gravitas, immobilitas, corruptela, quæ lentâ morte conſumet. Celeriùs tamen ſanatur, ſi prompta adhibeatur medicina. Hæc autem ſufficiant circa morbi hiſtoriam, diagnoſim & prognoſim. De therapeiâ illius plura adhuc dicenda ſuperſunt.

De anevriſmatis interioris curatione pauca tantùm proferam. Sicuti enim difficilè dignoſcitur, ita nec unquàm ferè ſanari poteſt. Si tamen quædam ſit illius ſuſpicio, venæ ſectio identidem celebrata, diæta tenuis, optimum videntur præſidium. Vitanda & etiam operoſa exercitia, ſicuti & quæ vomitum, tuſſim, ſternutamentum movent; his enim validè ſuccutiuntur cavitatum viſcera, undè certè timenda anevriſmatis ruptio, quæ omni ope avertenda eſt.

De his ſolùm anevriſmatis ſpeciebus agere animus eſt, quæ chirurgi manu ſanabiles ſunt, de ſpurio ſcilicet & clauſo. Diverſa enim auxiliarum genera expoſtulat anevriſma ſpurium, diverſa anevriſmati clauſo adhibentur. Cùm autem anevriſma ſpurium, locum ſæpiùs habeat in cubiti flexurâ, quòd inter ſecandum venam, ſæpius aperiatur arteria, hujus curationem tan-

tùm deſcribam, poſtquàm varia propoſuero auxilia quibus præcaveri poſſit, ſi hæc ſecta fuerit.

Et quidem ſcimus ex anatome, arteriam brachialem, biciptis aponevroſi tectam, pone baſilicam decurrere venam. Prudentiùs agere Chirurgum crediderim, qui, apud puſillanimes, è cephalicâ, aliâve venâ abſque periculo ſanguinem mittit. Si tamen uno lanceolæ ictu, & vena & arteria ſecentur, ſanguis cum impetu, & quaſi per ſaltus exilit, vel etiam, ſi cutis, aponevroſis, & arteriæ vulnera ſibi non reſpondeant, ſenſim & ſine ſenſu intra varia textus cellularis loca effunditur, ut in molem & quidem majorem intumeſcat brachium.

In 1°. autem caſu ſanguinem aliquandiù fluere ſinat, pollice dein ſupra vulnus poſito cohibeat, uſque dùm faſcias ſibi paraverit & torcular. Quibus paratis, torculari verſùs humerum methodicè appoſito, chartæ molliaris maſticatæ fruſtulum, aquâ ſtypticâ impregnatum, ita vulneri adaptabit, quo exactiùs occludatur, ſpleniis pluribus & gradatis firmabit, ſuperpoſito inter has etiam ſi velit nummo, vel aſſe quo accuratiùs comprimatur. Totum hoc faſciâ longiori ſpiraliter & paulo firmiùs circumvolutâ, ab imo ad ſummum brachium continebit, ita tamen ut variæ circumvolutiones ad cubiti flexuram ſe decuſſent. Sic deligatum flecti, & pannis è collo pendulis ſuſtineri debet. Cavendum autem ne compreſſio nimia gangrænam accerſat, nec ci-

tiùs reſolvatur, niſi accuratiori deligatione firmare neceſſum fuerit.

Intereà venæ ſectio, & quidem ſæpius iterari debet, ut ſanguinis minuatur impetus, & diæta tenuiſſima præſcribi; optimè enim feceris, ſi ſolùm aquæ potum primis ſaltem diebus concedas. His auxiliis præcavetur quandoque anevriſma ſpurium. Si autem his invitis, ſanguis intra textum cellularem effundatur, cute illicò variis in locis ſcalpello inciſâ, is educendus eſt. Attamen ſi nullus gangrænæ metus ſit, & ſanguis jam cohibeatur, topicis reſolventibus, ſpiritu vini camphorato, aliiſque hujus modi tentanda ſanguinis collecti reſolutio, ut iterùm per vaſa bibula, circulationis vias relegat. Si autem perſtet hæmorragia, ad operationem quod ſolum ſupereſt præſidium, confugiendum eſt. Cùm autem eâdem methodo inſtituatur in utrâque anevriſmatis ſpecie, hujus deſcriptionem tradam, cùm quædam propoſuero media, quibus curari abſque operatione poteſt anevriſma clauſum.

Anevriſma clauſum, quomodocumquè factum fuerit, modò recens, parùm elatum, levi & æquabili preſſione radicitùs ſanari poteſt. Hoc in ſe ipſo expertus eſt BOURDELOTIUS, qui machinam Ponticuli nomine donatam, ipſe invenit & conſtruxit, hujus ope intra anni ſpatium ſanàtus eſt. Aliam excogitavit paucis ab hinc FOUBERTIUS, ſed ferè ſimilem. Nec deſunt certè machinamenta hujuſmodi, quorum loco

charta maſticata, nummus, as, lamina plumbea poſſunt adhiberi, quæ aptiori deligatione contineri debent.

Si tamen his invitis, in majorem increſcat molem tumor, & ruptura immineat, ſupereſt in operatione præſidium. Duplici autem inſtituitur hodiè methodo, ligaturis ſcilicet, aut agarici applicatione. Præmiſſis igitur auxiliis generalibus, ſi per tempus licuerit, faſcia tortilis, aut Petiti torcular, brachiali arteriæ apponatur, quæ hanc comprimat. Dein in tumoris ſuperficie ita incidenda eſt cutis, ut à condylo brachii interiori, verſùs radium dirigatur vulnus. Immiſſo, ſtatim extrahendus eſt qui coiit ſanguis, & aponevroſis bicipitalis incidenda eſt quæ ſæpiùs ciſtidem ſanguini effuſo præbet.

Eloto autem omni cruore, denudetur arteria & à vicinorum nexu ſolvatur, ut paululùm reſoluto torculari, ſanguis exiliens, arteriæ detegatur vulnus. His ita peractis, fila cerata duo, acus incurvi ope, ſub arteriâ trajiciuntur. His devincitur arteria, & ſupra vulneris locum, & intra illum, pulvillis primùm, ex linteo carpto mediis ligaturam inter & arteriam immiſſis, ne filis ſcindatur. Deterſum vulnus, linteis carptis molliſſimis & pannis pluribus obtectum, faſciis methodicè circumvolutis contineri debet; nec priùs reſolvendæ ſunt, quàm tribus, aut quatuor elapſis diebus ſpontè excidant. Inſuper pannis ſpiritu vini camphorato imbutis, paululùm tepidis, ſæpiùſque renovatis foveri brachium

chium, quò vaſa ad vividiores ſtimulentur oſcillationes, & pulvinari ſuper impoſitum ita debet collocari, ut paululùm extremitas illius, ſeu manus propendeat. Quæ ſi non ita fiant, frigidâ tumens gangrænâ jam corrupta membri inferior pars ſupra cubitum excidenda eſt quantociùs. Nèc tamen properandum, niſi corruptelæ ſigna ſe prodant; quandoque enim quæ per viginti quatuor horas & ultrà frigida fuerat & quaſi demortua membri inferior pars, iterùm quaſi reviviſcit, calor renaſcitur, fremitus quidam pulsûs loco perſentitur, qui in dies creſcens veras exhibet pulſationes.

Fauſtum toties habuit hæc methodus exitum, quoties felici naturæ luſu, arteriæ humeralis ſupra cubiti flexuram bifida facta, in ramos ſcinditur; vel ſatis adeò cedunt ſanguinis impetui collaterales ramuſculi, ut illius ad membri uſque extrema influxus non præpediatur.

Hinc certè patet duplicis ligaturæ, contra Anelii methodum neceſſitas. Sanguis enim qui per collaterales ramuſculos iter ſibi cudit, versùs truncum refluens, anevriſmatico tumori, quem in hâc operatione illæſum ſervabat, pabulum præbet. Adſtringentibus, cauſticis, cauterio anevriſmatum curationem variis temporibus aggreſſi ſunt Chirurgi; infida certè & periculi plena auxilia.

Abſolevit tamen ligaturarum methodus, exquo felicior Chirurgi, nunquàm ſatis laudandi induſtria, ſubſidium arti paravit, agaricum, ſeu fungum igniarium, quo certè nihil ad ſiſtendas

hæmorragias præſtantius eſt. Hujus topici virtutem primus detexit celebris BROSSARD, & pluribus experimentis uſum illius commendavit. Quot autem abſque ligaturarum operoſâ, & infidâ applicatione ſanata legimus anevriſmata! plura in Diario Medico reperies, plura apud acta Acad. Chirurgicæ. Bis & etiam cum pari ſucceſſu, topici illius virtutem experti ſunt in anevriſmatis operatione, Chirurgi Nozocomii Monſpelienſis, teſtiſque fuit preclariſſimus VIGAROUS. Breviori autem & tutiori methodo inſtituitur, agarici ope, anevriſmatis cujuſcumque operatio.

Torculari, ut decet appoſito, inciſâ cute, abſterſo cruore, ubi primùm vulneris locus oculis ſe ſubjicit, agarici quercini fruſtula quædam gradata, à minoribus incipiendo ſucceſſivè huic adaptatur, linteo carpto, pannis, & faſciis diligentiſſimè, ſed laxiùs continenda, ut compreſſionis nimiæ præcaveantur pericula. Cetera, ut jam ſuperiùs deſcripſimus, perfici debent.

Fungus in fagi caudicibus naſcens eâdem virtute pollet, ex FOUBERTII obſervatis. Hinc prioris defectu quem ſolùm commendat BROSSARD, in uſum advocari poteſt. Nec ſolùm in anevriſmatis operatione utiliſſimum eſt, ſed ad cohibendas etiam hæmorragias quaſcumque potentiſſimum. Quânam autem peculiari virtute effectum ſortiatur? adhuc ſub judice lis eſt. Videtur tamen, tùm ex illius texturâ, tùm ex iis quæ extremis arteriarum ſectis, poſt illius applicationem fiunt, abſorbentium virtute potiſſimùm

agere. Paucis enim poſt operationem, ſanguis ad extrema arteriæ in thrumbum coit, abſque aliâ in diametro canalis imminutione, quàm quæ ab elaſticitate eſt fibrarum muſcularium. Si plura de his deſideres, celeberrimum MORAND de hoc diſſertantem legas apud Acta Chirurgica.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in ſacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE', *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

DISSERTATIUNCULA

MEDICA

DE

QUIBUSDAM MULIERUM PRÆGNANTIUM AFFECTIBUS,

QUAM, Deo duce & auſpice, in auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, tueri conabitur,

AUCTOR,

PETRUS VIDAL, Orthesienſis apud Benearnos, Diœceſis Aquenſis, Liberalium Artium Magiſter, & jamdudùm inclyti Ludovicæi Medici Monſpelienſis Alumnus, die menſis Martii 1789.

Pro Baccalaureatûs Gradu obtinendo.

Multum egerunt qui antè nos fuerunt, ſed non peregerunt multum adhuc reſtat operæ, multumque reſtabit, neque ulli nato poſt mille ſæcula præcidetur occaſio aliquid adhuc adjiciendi. *Seneca.*

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

PATRUO CARISSIMO
NEC-NON
ADMODUM VENERANDO
DOCTORI MEDICO,

In Urbe Bayonæ Pratico celeberrimo,

En primum in Arte medicâ tentamen meum dilectiſſime Patrue. Opuſculum imperfectum ſane utque tibii offeratur indignum agnoſco. Sed indulgentæ tuæ fidens & perſuaſus te non æquè ad illud in quantum opus ac ad intentionem meam benè agendi reſpecturum, quale eſt, accipias te obſecror. Vires in melius mihi tyroni deſunt, nunquam vero deſiderium diſcendi deficiet. Sub hoc titulo nepoti tui amantiſſimo ſuppeditabis certè documenta quæ eo utiliora erunt, quo longiori experientiâ maturioribusque meditationibus fulcita erunt. Beneficiam illud ab amicitiâ tuâ ſperat tyro, veſtigia tua ſequendi cupidus. Felix ter quaterque felix ſi ſcopum attingat. Pro tot tantiſque gratitudo ſemper in corde manebit. Valeas diu & neſtoreos annos degas cariſſime Patrue. Utinam ut amicum me redames dum ego vitâ ſpirabo meâ toto corde te diligam. Hæc ſunt vota addictiſſimi nepotis

P. VIDAL.

DISSERTATIUNCULA

MEDICA

DE QUIBUSDAM MULIERUM PRÆGNANTIUM AFFECTIBUS.

NOTUM cuilibet quot variis affectibus obnoxiæ pateant mulieres utero gerentes. Qui certè affectus ſtudia tyronum in arte machaoniâ pro tantis quibus à ſequiori ſexu cumulantur beneficiis magnâ in parte abſorbere deberent. Ego verò gratitudine huic addictus paginam meam adimpleturum fore exiſtimabo, ſi ad illius mala curanda indicationes ex optimis Auctoribus quantùm in me fuit excerptas, in hacce diſſertatiunculâ tradiderim. Ac 1°. quidem de ſignis quibus graviditatis ſtatus ut plurimùm demonſtratur, deindè de communiſſimis malis quibus graviditas ipſa mulieres exponit, leviter tantùm propter diſſertationis brevitatem agam.

Per graviditatem intelligitur conceptio fœtûs in uteri cavitate contenti. A coïtu maris cum fœmina originem ducit productum illud. Prima ſigna conceptionem indicantia, ex auctoritate *Ludov. Bonacioli, Mercurialis* & *Jacobi Ruſſii,*

ſunt magna in coïtu delectatio, poſt coïtum frigus & horror exteriorum membrorum, dolor levis circà umbilicum perſentitus & quædam imi ventris perturbatio ſivè commotiuncula ex uteri coarctatione proveniens. Brevi ſuccedunt quædam alia ſigna quæ cognitionem hujus ſtatûs certam in genere (1), ſcilicet inappetentia, nauſeæ, vomitus, faſtidium ciborum jucundorum quos cum delectatione mulier edere ſolebat, avidus appetitus injucundorum & extraneorum, capitis dolores, vertigines, animi deliquia, ſuppreſſio menſtruorum ſine febre nec horrore vel aliâ causâ; quod ita ſanxit *Hipp.* aph. 61, ſect. 5: *ſi mulieri ceſſent purgationes, neque febris neque rigor ſuperveniat & faſtidia accidant, judica ipſam in utero habere.* Hæc quæ primo graviditatis tempore manifeſtantur ſymptomata, à nimiâ perturbatione in mulieris œconomiam conceptionis momento inductâ evidenter pendent. Declarantur quædam alia ſigna prout graviditatis tempus progreditur, quæ ſtatûs illius cognitionem magis ac magis confirmare valent. Ea ſigna conſiſtunt in ventris & mammarum intumeſcentiâ, motibus fœtûs, qui ut plurimùm versùs quartum menſem percipiuntur, aliquandò citiùs, interdùm tardiùs. Exiſtit ſignum aliud ex ſtatu orificii uteri deſumptum in cujus conſideratione, initio graviditatis diagnoſim ponendi gratiâ, Auctore *Hipp.* immorari oportet: relatio aphor. 51, ſect. 5. Hac de re fidem facit;

---

(1) Dixi *in genere* quia evenit aliquoties ut obſervata fuerint eadem ſymptomata apud virgines à ſolà menſtruorum denegatione vel ſuppreſſione pendentia.

& ſic ſe habet : *quæ in utero gerunt, harum os uteri clauſum eſt.* Ex aphoriſmo illo patet cloturam oris uteri tanquam unum ex ſignis diagnoſticis conceptûs haberi poſſe ; attendendum tamen ad verba *Galeni* qui diſtinctionem circà ſignum illud optimè viſam tradidit : *os uteri*, inquit, *gravidis molle eſt & ſecundùm naturam, durum autem in quibus eſt tumor præter naturam, ſive ſit inflammatio ſive tumor durus.* Commentaria *Hecquet* in aphor. 54, ſect. 5, cum verbis *Galeni* omninò conſentiunt; ita enim ſe exprimit ille vir : *igitur os uteri clauſum ad graviditatem, ut faciat nativi elateris vi compreſſum illud eſſe oportet, non durum, non renitens, leve non aſperum ; ſic enim ſi affectum ſit, multis obſervat in locis* (1) Hipp. *in tantum, graviditatem non indicare illud, ut illam arceat magis.* Expoſitis præcipuis ſignis è quibus graviditatis ſtatûs cognitio deduci poteſt, devenio ad affectus qui ſtatum illum ſat vulgò comitantur.

DE VOMITU.

Vomitus & menſtruorum ceſſatio ſæpè ſunt prima ſigna quibus mulieres ipſæ graviditatem ſuam cognoſcunt. Incommodum illud, vomitus ſcilicet ſicut & nauſea & proſtratio appetitûs prægnantibus adeò familiare eſt, nt plurimæ hoc patienter ferant & vix medelam poſcant, præcipuè cùm ſæpiùs jam expertæ noverint procedente graviditate has moleſtias ſenſim minui & tandem

(1) De mul. morb.

penitùs ceſſare, raò enim durant ultrà tertium menſem. Ratio illius vomitûs à perturbatione in œconomiam muliebrem à conceptione inductâ, ſicut & à conſenſu uteri cum ventriculo repetenda eſt; & iſtæ duæ circumſtantiæ affectionem merè nervoſam indicant: his primis temporibus vomitus eſt tantùm ſimplex ſymptoma non valdè timendum; neque maximè curandum eſt ac elaborandum initio ut ſiſtatur, dummodò ſit moderatus. Sed ſi irritatio eò uſque fuerit evecta ut vomitus quaſi perpetuus & vix tolerabilis ampliùs affligat gravidas, tunc propugnanda eſt hæc cauſa. Finem illum adimplent antiſpaſmodica, quale eſt laudanum liquidum quod ſæpiùs feliciter adhibuit *Swietenius*, & cujus ope hæc ſymptomata optimè ſedavit. Si diutiùs perdurent hæc ſymptomata, debilitantur organa digeſtioni inſervientia, & atonia quæ ſpaſmi conſtans ſequela eſt collectioni pravorum ſuccorum in primis viis anſam præbet & tunc ad evacuantia neceſſariò confugiendum. Hæc eſt prima indicatio adimplenda ubi obſervantur ſigna ſaburræ, nam materies illa haud dubiè fieret cauſa gravis cujuſdam affectûs ſi in primis viis diù nidularet. itaque ſive per emetica ſive per catartica pro circumſtantiis expellenda eſt; neque meticuloſitatem quorumdam Auctorum circà uſum emeticorum pro regula habere debemus. Ritè enim antè formatâ indicatione emetica methodo tiſſotianâ pota omnis ætatis atque ſexûs hominibus ex auctoritate celeber. *Finke* tutò poſſunt propinari. *Dedi talia*, inquit Auctor ille, *quandò res ita facere juberet, & emetica omittere periculoſum eſſet infantibus teneris, gravidis, parturien-*

tibus, *hæmoptoïcis*, *hernioſis vel talibus qui vomitum cruentum anteà ſenſerant*, *optimo cum effectu atque citrà omnem noxam.* Finke, *de morb. bil. anomal. pag.* 77. Utilitatem hujus praxis apud mulieres gravidas obſervatione ſuâ probavit Dom. *Deleurie*; ſuadet imò uſum emeticorum quando conſtat de præſentiâ colluviei ſeu bilioſæ ſeu pituitoſæ in ventriculo, commendando tamen ut, quantùm fieri poſſit minuatur effectus eorum concuſſorius materiam evacuationi aptam reddendo, & tartarum ſtibiatum magnâ aquæ quantitate involvendo. Remedia leniter vomitum provocantia in talibus caſibus *Mercurialis* ſuadet. De adminiſtratione emeticorum cur adeò ſcrupuloſi fuerunt Auctores, cauſa eorum timiditati tribuenda eſt. Si enim ad conatus qui ſpontè fiunt poſt conceptionem, nullo ſubſequente damno, attendiſſent, & analogiam ducem ſumpſiſſent, non abſolutè, uti fecerunt, è methodo curativâ in mulieribus gravidis adhibendâ emetica excludiſſent; reperiuntur enim circumſtantiæ in quibus ex Auctoribus ſuprà citatis & quibuſdam aliis omninò neceſſaria ſunt. Cavendum tamen ne intempeſtivè adhibeantur, nam ſatis eſt ut quandoque ex eorum adminiſtratione obſervati fuerint mali effectus quo ut maxima cautio in illis exhibendis afferri debeat. Cathartica in curandis gravidarum affectibus multo magis & majori cum fiduciâ ab omnibus Auctoribus qui de illis affectibus egerunt in uſum vocata fuere. Non tamen omnia indiſcriminatim adhibenda ſunt, & in integrum rejici debent ea quæ acri & nimis ſtimulante virtute donantur, qualia ſunt draſtica dicta; irritatio enim quæ

remediorum illorum adminiſtrationem ſequitur utero communicata illum in ſpaſmum cogens, abortûs cauſa haud dubiè fieret. Nec, ut exiſtimo, fluxus alvinus in quantum fetui alimentum detrahens, ſemper conſiderandus eſt, licet *Hip. aphor.* 34, *ſect.* 5, dixerit : *mulieri uterum gerenti, ſi alvus multum fluat, periculum eſt ne abortiat.* Nam irritatio quâ ſtipantur plerique fluxuum illorum, abortus frequentior eſt cauſa. Certum quidem eſt abortus ut plurimùm evenire in principio, tempore quo præcipuè viget irritatio illa; & tunc certè alimenti defectus nullo modo incuſandus venit. Ex animadverſione illâ patet excludenda eſſe draſtica propter effectum qui adminiſtrationem eorum ſequitur. Quandò igitur adeſt indicatio purgantium in mulieribus gravidis, lenia tantummodò in uſum vocari debent. Horum purgantium ope evacuantur pravi humores quorum præſentia in primis viis ſtatui phyſiologico adeo repugnat. Ubi expulſa fuit cauſa materialis morbi, alia indicatio non minoris momenti reſtat adimplenda, hæc conſiſtit in debellandâ atoniâ quæ materiæ collectioni anſam denuò præberet. *Negligi quidem minimè debent cauſæ antecedentes*, aït ill. *Selle* (1). *Quippè quæ ſi perdurent omninò removendæ ſunt.* Sub hiſce conditionibus ad tonica recurrendum eſt. Inter hæc vini hiſpanici pauculum cum pane biſcocto à celeb. *Van-Swietenio* & *Mauriceau* præ primis laudantur.

Statu plethorico præſente, maxima adversùs vomitum utilitas ex venæ ſectione redundat; illumque à ſanguinis miſſione ſedatum fuiſſe

---

(1) Introd. ad *Pyret.* de morb. profl ig. pag. 42.

plurium Auctorum obſervatis comprobatur. Si itaque ſigna ſtatum illum indicantia quæque mox deſcribenda ſunt exſtent, ad operationem illam devenire neceſſarium eſt.

De Plethorâ.

A conceptionis momento, fluxus menſtruus in pleriſque mulieribus ceſſat, & ſanguis qui per hanc viam anteà evacuabatur, nutritioni fœtus nundum totus inſerviens, ſtatum plethoricum apud plures prægnantes verſus tertium graviditatis menſem generat. Ex illo fonte oriuntur multiplices affectus plus minuſve graves pro intenſitate cauſæ. Tales ſunt dolores capitis, vertigines, reſpirandi difficultas, cordis palpitationes, hæmoptiſis. Hæc incommoda remediis antiphlogiſticis debellari debent quotieſcumque à nimià ſanguinis quantitate foventur. In inſtituendâ diagnoſi multum juvant vires & temperamentum mulieris, inveſtigationes circa abundantiam fluxûs menſtrui in ſtatu ordinario, ſicut & anni conſtitutio. Ex circumſtantiarum illarum concurſu & ſtatu plethorico bene confirmato, Medicus in methodo curativâ minimè anceps erit, & venæ-ſectionem quæ inter remedia antiphlogiſtica primum obtinet locum ſummâ cum fiduciâ inſtituet, præſertim ſi mulieri in aliis graviditatis caſibus vena ſecari ſoluerit, & ſi debilitas relativa cujuſdam partis metum inducat ne effectus plethoræ in illam partem ferantur. Nulla igitur habenda eſt ratio regulæ ſequentis : *ſanguinis miſſionem medio graviditatis tempore tantum modo inſtituendam eſſe.* Quia experientià conſtat illam majoris in genere

utilitatis eſſe tertium inter & quartum menſem quam medio graviditatis tempore ; præterea ut aït illuſt. *Freind. medicina non ad temporis menſuram ſed ad morbi momenta accommodari debet.*

Circà uſum venæ-ſectionis notandum eſt 1°. adverſus ſententiam *Hippocratis* quod nimis generaliter dixerit aphor. 31, ſect. 5, *mulier in utero gerens ſectâ venâ abortit.* 2°. Adverſus opinionem quorumdam auctorum qui venæſectionem in cunctis gravidarum affectibus neceſſariam duxerunt, quod etiam generalior ſit. Experientiâ enim quotidianâ probatur ſanguinis miſſionem abſque ullo detrimento celebrari, ſed tamen in omnibus caſibus non requiri, antequam ad illius inſtitutionem deveniatur, quædam circumſtantiæ ex monito celeber. *Selle* obſervandæ ſunt. Si v. g. effectus plethoræ non ſint graves, ſi nullam aliam graviditatem experta ſit mulier vel ſi quas experta eſt feliciter degerit quin illo remedio opus fuerit ; conandum eſt ut ſtatus ille per temperantia debelletur. *Quam maximè enim conſiderandum eſt naturæ inſtitutum cui miniſtrare medicum oportet non imperare, in ſanâ & vegetâ muliere debito tempore fluunt menſtrua, ceſſant ſi imprægnatur. Vanſwieten.* Si vero, uti ſuperius dixi, ſymptomata adeo urgentia fuerint ut gravis cujuſdam congeſtionis periculum ſit, tunc venæ-ſectio abſolutè neceſſaria eſt. Non tamen in quâcumque parte indiſcriminatim inſtitui debet, & caſus ideo diſtinguendi ſunt.

Licet omnes ferè auctores venæ-ſectionem

in pede è methodo curativâ morborum mulierum prægnantium excluſerint, & eam in brachio tantum inſtituendam admiſerint; exiſtimandum eſt tamen primam quandoque utiliter uſurpari poſſe. Quando ex g. adſunt ſigna affectionis phlogiſticæ imminentis verſus partes ſuperiores ſicut caput & pectus, venæſectio in pede per viam revulſionis agendo congeſtionis illius formationem antevenire optimè poteſt, & in hoc caſu certè utilior erit venæſectione brachii. Sed ubi congeſtio facta eſt, tunc præmittenda ſanguinis miſſio vel è jugulo vel è brachio pro circumſtantiis derivationem ſeu evacuationem ex affectâ parte obtinendi causâ. Deindè ſubjungitur fauſtiſſimo cum eventu apertura ſaphenæ quæ directionem motuum mutans & verſus partes inferiores alliciens morbum egregiè debellat. Hujus praxis utilitatem obſervationibus repetitis probavit D. *Deleurie* & nequaquam aſſerere dubitat venæ-ſectionis uſum in pede majoris utilitatis eſſe in pleriſque caſibus venæ-ſectione brachii. Hanc propoſitionem non ſatis dilucidavit auctor & varios caſus in quibus operatio illa tuto fieri poſſet non ex æquuo determinavit: optandum tamen eſſet ut principia certa de illâ poſita fuiſſent; nam ex ambiguitate errores frequentiſſimi naſci poſſunt. Quædam igitur notare mihi animus eſt. Si mala, bonæ intentioni condonabunt lectores, ſciunt enim indulgentiâ tironi ſemper opus eſſe. Hæc conſideratio animum erigit itaque pergo.

Effectus ſanguinis miſſionis è pede indicant prudenter agendum eſſe in illius celebratione; & veriſſimile quidem eſt obſervationem horum

effectuum in causâ fuiſſe cur ab omnibus ferè auctoribus prohibita fuerit. Sed remedium illud in effectu ſuo non ita conſtans fuit quin quandoque intentionem Medicorum fefellerit. Prætereà frequentes obſervationes docuerunt, ſceleſtas mulieres dum menſtruorum ſuppreſſionem ſimulabant tentaſſe fruſtra venæ-ſectionem in pede ut clandeſtini amoris fructum perderent. Tales legi poſſunt apud *Vanſwietenium* (1), *Hoffmannum* (2), *Aſtruc* (3), cujus ultimi auctoris verba in medium proferre liceat. *Si la ſaignée du pied faiſoit avorter, il n'y auroit point d'enfans trouvés. Hoffmannus* item plurimos recenſet caſus in quibus multiplices venæ-ſectiones inſtitutæ fuerunt junctis fortioribus emmenagogis, quin abortus ſubſecutus fuerit. Sed illæ non ſunt ſolæ obſervationes venæ ſectionis ſine damno celebratæ; unam enim refert *Mauriceau* ſui in arte ſocii D. *Jamot* qui uxori ſuæ prægnanti venam ſemel in jugulo, bis in pede, quadrageſies in brachio per graviditatis curſum ſecuit ut illam à ſuffocatione perpetuâ liberaret: ex omnibus illis concludere pronum eſt, adverſus ſanguinis miſſionem è pede nimis conclamaſſe auctores, nec ſatis diſtinxiſſe caſus in quibus tuto fieri poſſet.

Poſitâ venæ-ſectionis neceſſitate, attendendum eſt utrum mulier primam graviditatem experiatur nec ne. Si ſit prima illius graviditas, prudenter ſe gerere debet Medicus & inquirere

---

(1) Comment. in herman. *Boërh.*, aph., tom. 4, pag. 420.
(2) Medic. ration. ſyſthem., tom. 4, pag. 527.
(3) Mal. des fem., tom. 5, pag. 276.

an mater abortibus fuerit obnoxia, quia ex illâ cognitione indicationes deſumere poteſt. Si alias fuerit gravida nec ullum abortum paſſa ſit, conſideratio illa indicat tutius inſtitui poſſe venæ-ſectionem in pede; quotieſcumque affectio phlogiſtica partibus ſuperioribus imminens veniet prævertenda. *Danda eſt enim opera ut quam maximè procul à locis in quibus dolores fieri & ſanguis colligi ſolent ſectiones faciamus. Sic enim minimè magna repentè mutatio continget & tranſlatâ conſuetudine efficiet ut ne amplius in eumdem locum colligatur* (1). Quotieſcumque igitur circumſtantiæ ſuperius memoratæ ſimul exiſtent, tuto celebrari poterit ſanguinis miſſio è pede, imo & operatio illa erit neceſſaria. Eâ cautione tamen hoc fiet ut minor ſanguinis quantitas detrahatur quam major; quia cavendum eſt ex monito *manningham* (2) ne copia ſanguinis largior uno tempore mittatur, quoniam effectus idem, ſi interpoſitis intervallis fiat, plerumque ſequatur & iis incommodis quæ temerè effuſo ſanguine oriuntur difficile ſit mederi.

De Abortu.

Expulſio infantis ab utero antè ſeptimum menſem abortus dicitur, quia experientiâ conſtat fœtum ſi excludatur antè illud tempus vivere non poſſe, hujus affectus cauſæ quarum maximus eſt numerus frequentiſſimæ notandæ

---

(1) *Hippoc.* De oſſium naturâ, cap. 5, p. 3.
(2) Art. obſtetric. compend., pag. 91.

veniunt. Tales ſunt plethora, corporis vehemens motus, violentia abdomini illata, ponderis elevatio, alvi conſtipatio, draſticorum, exæſtuantium uſus, coïtus frequens, evacuationes nimiæ, uteri concrementa, generis nervoſi nimia mobilitas tanquam cauſa prædiſponens, animi pathemata qualia terror, ira, &c. Plurimæ aliæ recenſentur abortûs cauſæ ſicuti fœtûs ſitus præternaturalis, funiculus umbilicalis nimis brevis vel circa fœtum variè contortus, &c. Sed cum arte vix tolli poſſent quamvis Medicus earum exiſtentiæ certus eſſet, quod minimè fieri poteſt, iis haud immoror.

Plethoram unam ex præcipuis abortûs cauſis eſſe omnes omnino auctores conſentiunt, qúia obſervatione conſtat abortus plerumque evenire inter ſecundum & tertium menſem ſicut tertium inter & quartum, quo tempore vigent præcipuè ſymptomata à cauſá phlogiſticâ pendentia apud mulieres conſtitutione robuſtâ donatas, vitæ otioſæ deditas, opipare ſe nutrientes, quæque menſtrua copioſa ordinariò experiebantur.

Præter cauſas ſuperiùs memoratas, morbi acuti anſam huic affectui præbere poſſunt; quòd expreſſis verbis ſanxit *Hippocrates aph.* 30, *ſect.* 5, *mulierem gravidam morbo quopiam acuto corripi lethale..* Huic ſententiæ modificationem quamdam afferre opus eſt, ſicut notat egregius commentator *Hollerius*. Non enim adeo ſtrictè accipi debet verbum illud *lethale*, ut neceſſe ſit mulierem correptam morbo acuto interire, ſed quia *Hippocrates lib. de morb. mulieb.* Circa initia commemorat morbos acutos

quibus mulieres gravidæ magnâ ex parte intereunt. Plurimæ namque exſtant obſervationes affectuum hujus generis qui eventum adeo infelicem minimè ſortiti ſunt. Tales reperiuntur apud ipſum *Hippocratem* (1) apud *Johan Thomam guideti* (2) apud frider *Hoffmannum* (3) qui caſus hujus modi ab illuſt. auctoribus relatos collegit.

Abortûs ſigna præcurſoria non pauca exſtant in operibus variorum auctorum qui materiam illam pertractarunt. *Hippocrates* (4) ſic loquitur : *ſi mammarum & ventris plenitudo derepentè collabatur & ubera gracileſcant & lac non appareat dicendum eſt abortum fieri debere.* Signis illis quam plurima alia ab ulterioribus auctoribus addita fuere quorum maximè eſſentialia hic exponenda ſunt, ut abortûs futuri diagnoſis certa inſtituatur, & adminiſtrentur auxilia quæ illum prævertere poſſunt. Imminens præſagitur abortus ex anxietatibus, horripilatione frigore abdominis, pondere gravi in ipſo, colore faciei liveſcente, ſyncope, teneſmo, motu embryonis ceſſante, orificio uteri laxato, cruoris è genitalibus effluxu, ſpaſmis & doloribus à lumbis ad pubem uſque ſeſe propagantibus. Hæc ſunt ſigna ab illuſt. viris *Hoffmanno* (5), *Swietenio* (6), *Kæmpf* (7),

---

(1) Lib. 1 epidem.
(2) Diſſert. de febr. bil., pag. 24.
(3) Medic. ration. ſyſthem., tom. 4, pag. 538.
(4) Lib. de morb. mulier.
(5) Med. ra ion. ſyſthem., tom. 4, pag. 526.
(6) Comment. in *Herman. Boërh.*, aphor., tom. 4, pag. 438.
(7) Enchir. medic., pag. 195.

tradita. Circa unum ex illis ſignis, ſcilicet cruoris è genitalibus effluxum notandum eſt quod in omnibus caſibus, minimè abortûs indicatorium ſit; ſunt enim mulieres in quibus menſtrua ad graviditatis uſque finem fluere pergunt, in quibuſdam ad medium graviditatis terminum tantum modo, in aliis vero primis ſolum menſibus. Evenire item poteſt ut menſtrua poſtquam ceſſaverint, per graviditatem iterum fluant. In hoc ultimo caſu videndum eſt utrum exiſtant cauſæ morbificæ quibus fluxus ille tribui poſſit. Si fœmina aït ill. *Selle* (1) ſit plethorica & tamen ſpaſmis ſicut & abortibus nequaquam ſit obnoxia, ex illo fluxu nihil metuendum eſt, tunc enim tanquam beneficium naturæ conſiderari debet potius quam abortûs ſignum. Circa illud optimam diſtinctionem tradidit *Hoffmannus* cujus verba tranſcribere placet: *ſæpiſſimè fit ut quæ ſanguine abundant fœminæ ſecundo & tertio graviditatis menſe ſanguineum experiantur fluxum citra dolores & ſpaſmos in regione lumbari & abdomine, citra debilitatem & præcedentem horrorem & rigorem partium extremarum, hoc autem in caſu ſanguis non ex uteri cavitate, ſed potius ex vaſculis vaginæ uterinæ cum euphoriâ profluit* (2). In confirmandâ illâ aſſertione *Hoffmanni* circa fluxum illum à vaſis vaginam aut cervicem uteri perreptantibus provenientem, non infimi momenti ſunt dicta celeber. *Sthalii* (3) quæ ſic ſe habent: *ex his enim effuſiones*

(1) Medec. clini. tom. 2, pag. 140.
(2) Tom. 4, pag. 527.
(3) Theor. med. vera, pag. 391.

iſtius

iſtius modi fiunt. Contingit enim non ita rarò ut ſanguis non ſolum lenis qualis menſtrua eſt emanatio, ſed omnino profuſio larga eveniat ipſis gravidis ſine fœtûs detrimento. Obſervationes illæ probant ſanguinis effluxum è genitalibus non ſemper abortum indicare, & iis tantum caſibus indicatorium eſſe in quibus comites habet quædam ex aliis ſymptomatibus ſuperius enarratis.

Expoſitis pleriſque ſignis ex quibus præſagiri poteſt abortus, dicenda quædam ſunt de curatione quæ tota fermè poſita eſt in præſervatione. Ac 1°. quidem attendendum eſt ad cauſas quæ illum promovere poſſunt; adverſus enim illas dirigi ſemper debet methodus medendi ut therapeïa certa inſtituatur. Vitanda etiam quæcumque has ipſas in actum deducere poſſunt, quæ conſideratio relativa eſt regimini à mulieribus gravidis ſervando, præſertim ſi diſpoſitionem vel innatam vel acquiſitam ad abortum habeant.

In debellandâ plethorâ nullum efficacius dari remedium venæ-ſectione nemo neſcit. Auxilium illud in morbis gravidarum ab *Hippocrate* prohibitum fuit, ut videre eſt in aphoriſmo 31, ſect. 5. Itaque plurimi Medici illud adhibere vix audebant. Verum *Celſi* temporibus docuit uſus non adeò uſque reformidandam eſſe phlebotomiam, & *Celſus* ipſe limitavit *Hippocratis* ſententiam, dum agendo de venæ-ſectione aît; *ſi quidem antiqui primam ultimamque ætatem ſuſtinere non poſſe hoc auxilii genus judicabant; perſuaſerantque ſibi mulierem gravidam quæ ita curata eſſet, abortum eſſe facturam. Poſteà*

vero uſus oſtendit nihil ex his eſſe perpetuum, aliaſque potiores obſervationes adhibendas eſſe ad quas dirigi curantis conſilium debeat. Intereſt enim non quæ ætas ſit, neque quid in corpore intus geratur ſed quæ vires ſint. Illa ſententia ulterioribus & accuratè factis obſervationibus confirmata fuit. *Nihil enim potentiùs contrà abortum eo remedio facit*, inquit illuſt. *Glaſſ.* (1). Quot obſervata ſangininis miſſionis utilitatem in prævertendo abortu teſtentur difficile eſſet enumerare. Satis eſt notare eam in brachio inſtitutam maximi eſſe emolumenti in anteveniendâ formatione congeſtionum ſanguinearum versùs uterum modò ut tempeſtivè adhibeatur. De adminiſtratione hujus auxilii indicatio deſumitur ex temperamento, viribus mulieris, anni conſtitutione, &c. Alia circumſtantia huic indicationi ſtabiliendæ, admodùm juvare poteſt; ſcilicet utrum mulier alios abortus eodem graviditatis termino paſſa ſit. Notio illa fulcita ſignis ſtatûs plethorici exiſtentiam demonſtrantibus ad praxim benè viſam neceſſariò perducere debent.

Alvi conſtipatio quâ ut plurimùm laborant mulieres gravidæ cauſa abortûs fieri poteſt. Hanc ob rationem adeò prædicata fuere enemata in curâ prophilacticâ ſtatûs illius, ut alvi lubricitas ſervaretur, eaque conditio abſolutè requiritur, quotieſcumque præſertim vel minima diſpoſitio ad abortum obſervatur, namque collectio excrementorum ſtimuli vices gerere & uterum in ſpaſmum cogere poteſt ita ut abortus ſubſequatur.

---

(1) Comment. 6 de ſang. detract. pag. 52.

Quoad morbos acutos, ſemper attendendum eſt ad cauſam à quâ foventur; nam in eo verſari debet therapeïa ut quamprimùm tollatur hæc cauſa. Si à plethorâ o tum|ducat morbus, venæſectio cui junguntur potiones antiphlogiſticæ conducit. Ad morborum à colluvie gaſtricâ oriundorum curationem progredior. In illorum productione influentiam conſtitutionis anni paucis referre tantùm animus eſt; hæc enim in cognoſcendâ naturâ eorum morborum plurimùm juvat. Quanti auxilii in ponendâ diagnoſi ſit hæc conſideratio agnovit *Hippocrates*; omnes namque aphoriſmi ſectionis tertiæ circà illam verſantur; eamque prætereà commendat in tractatu de prognoſtico ubi ſequentibus verbis ſe exprimit: *debet autem Medicus naturam morborum aſſiduè in vulgus graſſantium citò animadvertere*, *nec temporis ſtatum ignorare*. Dicta celeber. *Sydenhami* (1) optimi obſervatoris ad confirmationem verborum *Hippocratis* ducunt, illiuſque ſententiam refero quæ ſic ſe habet: *febres continuæ ita toto*, *quod aïunt*, *cælo differunt*, *ut quâ methodo currente anno ægrotos liberaveris*, *eadem ipsâ anno jam vergente*, *forſan è medio tollas*. Noſtris temporibus amatiſſimus *Stollius* quodnam momentum poſuerit in illâ conſideratione, quicumque bonarum obſervationum ſtudioſus, in illius opere *ratio medendi* dicto perlegere poteſt. Cùm igitur notum ſit diatheſim pituitoſam hiemi, phlogiſticam veri, bilioſam æſtati, atrabilariam autumno ut plurimùm affectam eſſe; Medicus in illâ cognitione

(1) Morb. epid. cap. 2.

fundamenta praxis ponere poteſt, eâ cautione tamen quod ſemper attendere debeat ad modificationes quas ægri temperamentum afferre poteſt. Interim illa regula circà tempeſtatum influentiam non ità conſtans eſt quin diſceſſionem ab illâ quandoque obſervare contingat; & licet *Hippocrates* dixerit: *autumnales morbos ſuperveniens hiems ſolvit*, &c. hoc ſtrictè nequaquàm accipi debet. *Sydenhamus* enim vidit epidemiam cujus genium per annum unum prorogatum eſt, ita ut versùs finem medela eadem ac in principio adhibenda eſſet. Itaque in ponendâ diagnoſi omnes illæ circumſtantiæ notandæ ſunt, emanant enim ex obſervatione quæ meritò tanquàm optimus dux habetur.

Remedia vomitum cientia & cathartica pro ſede quam materies occupat in uſum vocari debent. Ideò deſcribenda neceſſariò veniunt ſigna ex quibus illius materiei præſentia in ventriculo aut inteſtinis cognoſci poteſt. Eamque diſtinctionem deſumo ex pyretologiâ clariſſ. *Selle*. *Materies*, inquit, *circà ventriculum vel ſuprà turgeſcens ſequentibus ſignis ſeſe manifeſtat. Lingua ſqualida ita ut ſordities digito deſumi poſſit. Anima fœtida, nauſea, conatus vomendi, vomitus bilioſus vel pituitoſus, ſenſus moleſtiæ circà præcordia, extremitatum frigus, inquietudo & anxietas, dolores artuum, cephalalgia, ſuſurrus aurium, oculorum caligo, vertigo. Materiam autem infrà turgere vel inteſtinis inſidere, ſignificant genuum gravitas, lumborum dolor, ventris diſtenſio, murmura & tormina, alvi ejectiones liquidæ, corruptæ, acres*. Signa illa pro modo quo ſeſe manifeſtant

exhibitionem emeticorum vel catharticorum indicant. Prima commendata ab *Hippocrate*, *lib. de morb. mul.* etiam in mulieribus utero habentibus, modò ut adſint ſigna quæ deſcribit quæque colluviem bilioſam in ventriculo præſentem demonſtrant, in uſum vocari debent modo ſuperiùs memorato, id eſt ne vehementes conatus in effectu ſuo pariant. Methodus ille emetica exhibendi, ex annotatione *Hippocratis* in graviditate inſtitui debet, quoniam ut habetur apud ipſum 5 epidem. quod uxor Althimati cùm accepiſſet gravida catapotia validiora, eâdem die mortua eſt; forſan autem vixiſſet, addit *Hippoc.* ſi cum aquâ vomuiſſet. Quod ad purgantia deorsùm attinet, lenia, quantùm fieri poteſt adhibenda ſunt, nam irritatio quæ draſticorum adminiſtrationem ſequitur, abortûs periculum quam maximum infert; nec dubium quidem eſt quin remediorum illorum effectus magis pertimeſcendus ſit quam emeticorum.

Hæmorrhagiæ uteri quas ſub graviditate mulieres experiuntur, quæque abortum portendunt, curam promptiſſimam expoſtulant. Plurimas agnoſcit cauſas hæc affectio. Motus corporis nimii, percuſſiones inferioris partis abdominis, vehementia animi pathemata, remediorum emmenagogorum dictorum intempeſtiva exhibitio & abuſus anſam illis hæmorrhagiis frequentiſſimè præbent. Ex effluxûs illius ſanguinei copiâ & duratione indicationes ad therapeïam deſumi poſſunt. *Mauriceau* credidit properandum eſſe ad eductionem fœtûs ubi hæmorrhagia poſt aliquem lapſum manifeſtabatur. In illam opinionem induxit exemplum propiæ ſororis quæ

tali hæmorrhagiâ periit, quæque ſervata eſſet, ut contendit, ſi fœtûs eductio ſat citò inſtituta fuiſſet. Certum eſt tamen operationem illam in quâcumque hæmorrhagiâ non requiri, niſi enim nexus placentæ cum utero ſolutus fuerit, alia auxilia hæmorrhagiam ſiſtere valent ita ut & mater & fœtus ſalvi evadant. Lapſus & percuſſiones abdominis non ſemper hæmorrhagiam uteri ſtatim poſt ſe trahunt, ſed illius eventuræ metum inducunt. Itaque in illâ antevertendâ præcipuè elaborandum eſt. Quies tanquàm unum ex optimis auxiliis numeratur, illiuſque bonorum effectuum obſervationes exſtant apud *Swietenium* & alios. Si mulier ſit plethorica ſanguinis miſſio è brachio eminens remedium eſſe nullus Auctor dubitat. Huic auxilio junguntur cum ſucceſſu potiones nitroſæ, ſicut & cremore tartari acidulatæ ut obſervavit *Tralleſius* (1) qui ipſe eas commendat. Hæc methodus convenit etiam hæmorrhagiâ jam exiſtente, ſed in quibuſdam caſibus ſola non ſufficit, itaque in uſum vocandæ ſunt fomentationes aquæ frigidæ ſuper abdomen, in quâ acetum commiſceri poteſt. Hujus miſtionis aquæ & aceti utilitas quotidianâ obſervatione probatur. Si invitis auxiliis illis ſanguis fluere pergat, tunc ſolutæ ab utero placentæ ſuſpicio veriſimilis quidem incidit. Si igitur fœtus qui hucuſque vitæ ſigna per mótum ediderat, non ampliùs ſeſe moveat, ſi ægra dolores acutos in lumbis, gravitatem in hypogaſtrio & fœtûs lapſum ſubitum ſentiat, ſi vultum habeat pallidum, mammarum marcor & rigores repetiti

---

(1) Uſus opii ſalub. & nox.

ſuperveniant , in adminiſtrandis remediis ſupervacaneis tempus teri minimè debet & ſtatim ad extractionem fœtûs, præſertim ſi membranæ aquas continentes jam ruptæ fuerint, deveniendum eſt ; nam debilitas ægræ per deperditionem ſanguinis augeretur ita ut mors ſubſequeretur quod ſorori celeber. *Mauriceau* evenit. In hoc caſu extractio fœtûs ex conſilio omnium auctorum eſt indicatio quam-primum adimplenda. Sed circumſtantia ab illuſt. *Peu & Puzos* præcipuè notata obſtaculum maximum quandoque infert. Pendet illa ab ſtatu orificii uteri. Quod ſi durum ſit, craſſum, inæquale & fere clauſum, nullo modo tentanda eſt ſubita introductio digitorum in uterum, quia violentia illius orificio illata cauſa mortis mulieris haud dubiè fieret ut accuratè monent illi auctores. Itaque in pari caſu in quo certè ſummum opus, ſummus labor eſt, maximâ prudentiâ utendum eſt, & conandum ut quam leniſſimè & paulatim intromittantur digiti. Ex illo ſimplici contactu multum expectabat *Puzos*, quia dolores hocce modo parati vel parum aucti, uteri contractionem excitare poſſunt ita ut hæmorrhagia ſiſtatur & fœtus ſolis uteri contractionibus expellatur.

Opium quod plurimi auctores tanquam hæmorrhagias ſiſtens habuerunt minimè convenit ubi à plethorâ pendent ; nam è contrà eas promovendi vim illi agnoverunt clariſſi. in arte viri quorum quatuor nominaſſe ſufficiat. Hi ſunt *Young* (1), *Tralleſius* (2), *Stoll* (3), *Hunter* (4). De hujus remedii virtutibus, indicatio-

(1) Diſſert. de opio.
(2) Uſus opii.
(3) Prælect. in morb. chron.
(4) Malad. vener.

nibus circa adminiſtrationem Conſuli merentur eorum opera in quibus quæcumque huic medicamento relativa ſunt reperiuntur, ſed præcipuè in opere *Tralleſii.*

Quædam verſus graviditatis finem obſervantur incommoda quæ tam à dilatatione uteri quam à pravo illius ſitu ut plurimum pendent. Talia ſunt conſtipatio de quâ ſuperius egi, urinæ difficultas & ædema partium inferiorum. Hoc ultimum non tantum modo à preſſione in venas iliacas ab utero exercitâ pendet, verum aliam cauſam agnoſcit. Sed cum periculum vix ominetur hoc ſymptoma & poſt partum evaneſcat nihil adverſus illud agendum eſt, præſertim ſi limites ſervet. Quoad conſtipationem quæ, ut dixi, abortûs cauſa fieri poteſt, ope enematum debellanda eſt, & cautè admodum ſervanda alvi lubricitas. In urinæ difficulate quæ à pravo orificii uterini ſitu pendet, recurritur ad manuale deſcriptum in operibus auctorum qui de affectibus mulierum gravidarum egerunt, vel etiam in canalem urethræ introducitur catheter cujus ope urinæ effluxui via libera permittitur.

ARGUMENTABUNTUR
N. N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*
N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*
N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*
N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.
N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.
N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.
N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

DISSERTATIO
MEDICA
DE
PLEURITIDE PHLOGISTICA,

Quam, Deo duce & auſpice Dei-parâ, in Auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, publicis ſubjiciebat diſputationibus

AUCTOR,

Hilarius-Porrat Delolme, ex urbe Craponnenſis, Diœceſis Annicienſis, Apud Occitanos, Liberalium Artium Magiſter, & jam-dudùm Medicinæ Alumnus, nec-non olim Studioſorum Syndicus, die Menſis Februarii anni 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

MONSPELII,
Apud Joannem-Franciscum Picot, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

MATRI TENERRIMÆ

N E C - N O N

FRATRIBUS CARISSIMIS

Has ſtudii Medici primitias in publicum & æternum amoris ac reverentiæ monumentum,

Dicat, vovet & conſecrat,

Obſequentiſſimus filius
fraterque addictiſſimus
PORRAT DELOLME.

DISSERTATIO MEDICA DE PLEURITIDE PHLOGISTICA.

PLEURIS vera, ſeu phlogiſtica, eſt febris acuta cum dolore pungente unius vel alterius vel utriuſque lateris, cum reſpiratione difficillima & tuſſi aſperrima.

Omnes conſentiunt auctores in enumerandis ſignis quibus obortis adeſſe dicitur pleuritis, pleuritidem enim vocant morbum in quo adſunt ſymptomata ſuperius jam jam relata, ſed magnopere diſſentiunt de parte menbranæ affecta: alii quorum major eſt numerus, pulmones tantum vel illos cum pleura affici contendunt, nonnulli etiam ex ipſo morbi nomine, ſolius pleuræ inflammationem agnoſcunt: conſtat autem ex multis obſervationibus, nec-non ex numeroſis cadaverum ſectionibus, quod pleuritis oritur ſæpè à ſola externa pulmonum ſuperficie, ſæpius à pleura coſtas cingente, ſed ſæpiſſimè ab

utriſque ſimul inflammatis. Aſt verò cum difficile ſit ſignis propriis acurate diſtinguere morbi ſedem & cum ex nota ſede morbi, nullum intercedat diſcrimen eſſentiale in curandi ratione, præſtat cum celeberrimis viris & imprimisclariſſimo *Cullem*, hos morbos uno eodemque nomine ſalutare.

Pleuritis nuntiatur ſignis ſupra enumeratis, inſpiratione difficili, & tuſſi moleſtiſſima, febre acuta cum pulſu celeri duro, lateris dolore punctorio, ſæpè fixo. Morbo ingraveſcente, ingraveſcunt quoque ſymptomata, major fit corporis calor, perturbatio ſumma, capitis dolorifica, delirium, anxietas conſtans, decubitûs mutatio, reſpiratio ſummè difficilis & ferè percluſa, venæ frontis inturgeſcunt, tota facies tumet, & colore purpureo ſuffunditur, occuli ſcintillant, ſitis intenſa & inſatiabilis ægrotantem excrutiat.

Pleuritis innumeroſas diviſiones patitur ut videre eſt apud illuſtriſſimos *Sauvage* & *Bianchi*: diſtinguitur 1°. in diverſas ſpecies, ſecundum diverſas pleuræ partes affectas: univerſalis ea eſt quæ totam pleuræ extentionem occupat, particularis verò, quæ partem pleuræ tantum afficit,

2°. In veram ubi ſola pleura & in ſpuriam ubi muſculi intercoſtales afficiuntur, in illa dolor minus vehemens eſt, febriſque rarò adeſt:

3°. In ſiccam & humidam: ſicca quando nulla ſputa rejiciuntur, etſi vigeat excreandi conatus cum moleſtiſſima tuſſi: humida mox à primo acceſſionis die multa ſputa ſpumoſa ſtriis tamen ſanguineis diſtincta egerit, & benignior eſt ea.

4°. In ſymptomaticam & idyopaticam : pleuritis vera ſymptomatica dicta fuit quando ab aliis morbis pendet, & eorum nomine, verminoſa, bilioſa, gaſtrica, catarrhalis, eriſipelatoſa, hepatica, &c. idiopatica ſeu eſſentialis quando ex ſe nullo alio morbo prægreſſo oritur. De illa ſola tantum hic agemus.

DE CAUSIS.

In tres claſſes dividi poſſunt cauſæ quæ pleuritidi anſam præbent, ſcilicet in occaſionales, remotas & proximas.

Inter cauſas occaſionales ex quibus quaſi quodam privilegio in pleurâ oritur inflammatio, maximum locum plethoræ deberi obſervationibus conſtat, cùm videamus *Hippocrate* etiam monente robuſtos & exercitatos faciliùs pleuritide quam debiles & vitam tranquillè degentes corripi eaque interire : undè viri præ feminis, juvenes præ ſenibus, raró infantes, in huncce morbum incidunt, & magis familiariter, viatores, venatores, milites, ruſticos, curſores occupat : obſervavit etiam *Sidenham* quod hic morbus temperamento ſanguineo donatos præ reliquis aggrediatur, & in alio loco ; qui temperamento ſunt frigido & fibras laxiores habent, pleuritidi minùs ſunt obnoxii quod divi ſeni conſentaneum videtur ubi aït : qui acidum eructant, non admodùm pleuritide corripiuntur, illi enim veró vaſa debilia, ſanguinem tenuem fluidum habent, ataxia ſpirituum & corporis laxitate, cùm tranſpirationis copiâ laborant, quæ omnia ad pleuritidem minimè diſponunt.

Cauſæ remotæ ſunt illæ quæ in corpore jam

diſpoſito morbum excitant, nempè cohibita perſpiratio, valida exercitatio, aër frigidus, &c. ſi quis enim poſt vehementem curſum, aut laborem nimium, corpore cum ſudoribus excalefacto, auræ frigidæ ſeſe committat, celerrimè in pleuritidem ſæpè lethalem illabitur: potus & etiam frigidus dùm adhuc ſudat corpus, pleuritidis frequentiſſima eſt cauſa, omnium nocivior citiùſque lethalis.

Vidi, inquit *Boërhaavius*, optimos equos inter unam horam periiſſe, & juvenem potatis gelidis, *Van Swietenius* refert exemplum adoleſcentuli qui intrà trihorium pleuritide decubuit, ex eo quod dùm Pilei luſu caleſceret, totum frigidæ aquæ ſyphum hauſiſſet: juvenis quidam ad fontem ubi ſitim æſtuans extinxerat, pleuriticus decubuit; *Tiſſot*.

Cauſæ proximæ ſunt illæ quæ morbum immediatè & eſſentialiter conſtituunt, ſic ſanguinis ſtagnatio in pleurâ & muſculis intercoſtalibus, exquiſitam pleuritidem determinat, hanc enim conſtituit conſtrictio vaſorum pleuræ, undè humóres aggeruntur, ſanguiniſque circulatio præpeditur; tunc vis vitæ major fit, natura, obſtructa reſerare, ſanguiniſque circulationem reſtituere enititur, undè majori impetu versùs pleuram & pulmones propellitur ſanguis, & dùm per multa obſtructa tranſire nequit, per vaſa libera vi & preſſione cordis irritati tanto celeriùs defluere cogitur, hinc ſpiratio difficilis ob difficultatem quâ ſanguis permeat pulmones, dolor in aliquâ parte thoracis perſentitur, vaſa nonnulla diſrumpuntur, ſputa fiunt cruenta, & ſymptomata ſuperiùs enumerata oriuntur.

DIAGNOSIS.

Signa pleuritidis, ut jam dixi, ſunt dolor in latere acutus, & ad ſpinam vel claviculas vergens, pulſus durus & inſtar chordæ ſerratus, decubitus in latere affecto difficilis, &c. dolor ad ſpinam & omoplatas vergit, quia pleura hiſce partibus appropinquat, pulſus durus & ſerratus, provenit à ſpaticâ ſyſtematis arterioſi contractione, excitata per conſenſum inter arteriarum tunicam & pleuræ membranam à vehementi dolore, decubitus in latere affecto vaſa turgida comprimit, augetque inflammationem.

A peripneumoniâ diſtinguitur pleuritis per tenſionem & duritiem pulsûs, per pungitivum dolorem qui gravatior in peripneumoniâ perſentitur, à pericardii inflammatione, cordis palpitatione atque ſyncope: denique à pleuritide ſpuria differt in tenſione inflammationis, febre magis violentâ, ſanguine magis coriaceo, nec non quod in pleuritide ſpuriâ ſi premantur tegumenta lateris affecti, dolor nunc mutatur, nunc intenditur, quod in pleuritide verâ non contingit.

DE PROGNOSI.

Pleuritis vera ſeu phlogiſtica de quâ nobis hîc tantùm eſt ſermo, inter morbos periculoſiſſimos annumeranda venit, ſtadia ſua cirtiſſimè decurrens, cum quinto, ſeptimo vel nono die, terminatur, variat ergo prognoſis, ratione ſymptomatum quæ morbum concomitantur, ſcilicet

ægrorum temperamentum & ætatem, anni tempus, viriumque tolerantiam.

Reſpiratio facilis & excreatio alba, levis & æqualis, morbi felicem eventum, ſed reſpiratio difficilis, imminentem ſuffocationem, urina multa aquoſa & tuſſis ſicca infelicem eventum portendunt; dolor & abceſſus aurium morbum plerumque ſolvunt: ſputum ſubitò ceſſans ſine albo urinæ ſedimento, diarrhæa nimis frequens, ſtrepitus pectoris à redundante ſputo, & facies triſtis, ſubitum exitum minitantur.

Varius eſt pleuritidis eventus, in reſolutionem ſcilicet, ſupurationem, gangrænam, indurationem vel ſchirrum, in alios ſæpè etiam morbos commutatur.

Reſolutio fit quandò ſymptomata diſſipantur, & cùm reſpiratio facilis, ſputum copioſum, pauco ſanguine mixtum, craſſum dolorem ſedat, ſi reſpiratio non valdè laborioſa, dejectiones neque frequentes neque nimis fluidæ, ſpes eſt fore ut convaleſcat æger.

Ubi autem ante quartum diem nullum levamen ſymptomatum percipitur, ſed pertinaciter manent, aut per venæ ſectionem aut alia remedia, ſi aliquo tempore miteſcant omnia ſymptomata & paulo poſt redeant cum eadem vehementiâ, metuendum eſt certè, ne inflammatio in ſuppurationem vergat: hoc ex dictis *Hippocratis* ſatis patet, dum ait: quicumque vero dolores ex his locis neque per ſputorum expurgationes, neque per alvi dejectionem, neque per venæ ſectionem, & victus rationes & purgationes ſedantur, eos ſuppurationem concitaturos eſſe ſciendum eſt.

Quando igitur nulla ſigna apparent, quæ indicant cauſam materialem morbi ſolvi, moveri, ad exitum ſalutarem diſponi: neque febris, neque dolor, neque reſpirationis difficultas minuantur: ubi varia ſunt ſputa, aut dejectiones alvi frequentes, cum ſummo calore circa vitalia dùm extrema corporis frigent: ſi pulſus celer, perexiguus, mollis, inæqualis, vultus inſignis rubor, modò decoloratus livens, reſpiratio intercluſa; gangrænam ipſam & extremum vitæ periculum augurari poſſumus. Tandem induratione morbum terminatum conjiciendum eſt ſi febre & dolore fugatis remaneat adhuc tuſſicula ſicca, & reſpirandi aliqua difficultas.

Morbi in quos abire poteſt pleuritis ſunt peripneumonia, empyema hepatis abceſſus, quod permaximè malum juxtà *Hippocratis* effatum, ſcripſit enim in morbis cùm alter alteri ſuccedit, plerumque interficit, cùm enim corpore à morbo priori debilitato, alius morbus ſucceſſit, debilitate perit, priuſquàm alius morbus deſinat.

De pulſu in pleuritide judicavit *Galenus*, maximum ſanè judicium lethalis pleuritidis eſt, ſi pulſus ſit valdè durus & ſimul parvus.

Ubi tuſſis ſicca, vel ſputa liquidiſſima, ſanguine quaſi diſſoluto intermixta, cum nullo ſymptomatum levamine, ubi ob debilitatem ægrotantis, ſanguinis miſſio adhiberi nequit, & alia artis remedia fruſtrà in auxilium vocata, ægrum non procul abeſſe à morte certè judicare poſſumus; de ſputis permaximè judicandum inquit *Sidenham* omnia enim ſputa quæ dolorem non ſedant, mala, peſſima, quandò nigra ſunt: indicant enim & humoris parvitatem & caloris etenſionem.

CURATIO.

Tota ratio curandæ pleuritidis phlogiſticæ, conſiſtit in procurandâ laxitate partis inflammatæ per debita remedia: curationem ergo, ſanguinis miſſio larga, cathartica, antiphlogiſtica, ptiſana nitri & pauciſſima alia feliciter abſolvunt: laxitas illa procuranda eſt, primo per phlebotomiam, ſanguinis enim compagem nihil citius magiſque laxat quam phlebotomia, ideò in acutis in quibus laxandum eſt, ea ſummoperè juvat, venæ ſectio etiam tàm contrà inflammationem quàm ad faciliorem ſputorum rejectionem valet, rarò una ſufficit, ſed altera vel tertia requiritur, ultra verò non temerè procedendum neque indicatio ſemper ex conſpicuâ laridacea cruſtâ, in ſanguine formanda eſt ut potè quæ tutò remanere poteſt ſine ullo vitæ periculo. Interim verò diſſimulandum non eſt, quod venæ ſectio eriam omitti poſſit imprimis ubi febris vehemens non eſt, neque repeti quandò cruor primâ vice eductus nimis attenuatus deprehenditur, aut offam mollem, gelatinoſam, viridem, cum pelliculâ tenui cæruleſcente oſtendit, ægerve indè debilitatus fuerit.

Cathartica, antiphlogiſtica, ſtatim in principio non minus ac in progreſſu morbi exhibita, tantum abeſt ut abſint ut potius ſummè proficua ſint, & curationem egregiè facilitent: in maligno ſtatu pariter ſummè neceſſaria ſunt, ad æſtum temperandum non minus, quam ad ſpiſſam pituitam reſolvendam, reſpirationem allevandam, pectoriſque expurgationem ſenſim promovendam, mixtura ex aqua florum roſarum, ſambucii, ſingularum unciis tribus, ni-

ri depurati drachmis tribus ſalis amoniaci depurati drachma una, & oximellis unciis duabus, per totum morbum uſurpari egregie poteſt: expectorationem vero, præter mixturam illam, juvat infuſum calidum ex veronica, hyſopo, floribus ſambucii, papaveris eratici & ficubus; ubi vero illud haud ſuffecerit ob nimiam materiæ tenacitatem, tum iterum ad catharticum, mannatum imprimis & ad uſum eſſentiæ galbani cum ſpiritu frumenti paratæ, ſicut unciæ dimidiæ galbani impurioris ſuper affundantur ſpiritus dicti unciæ octo, procedendum eſt cujus cochlear plenum quovis bihorio exibendum id remedium ex reſolventibus potentiſſimum eſſe, atque ſimul omnino tutum inquit *Vogel.*

Sin autem ſputa aut pus nimis copioſè erumpant & metum ſuffocationis faciant, emetica (1) & infuſum mannatum ea optimè moderantur. Ad dolorem pleuriticum leniendum, anodina emollientia & mitigatoria fomenta vel cataplaſma imponere confert: niſi verò per hæc remedia neque dolor, neque laborioſa reſpiratio leniatur veſicatorium lateri affecto imponendum eſt.

Diætam quod ſpectat, tenuis & parca ſit, veluti hordei, orizæ, ſerum lactis, &c. ſorbitiones quandoque tantùm ſunt adhibendæ, & probè obſervandum quiete tam corporis quam animi & aëre temperato: ſi alvus adſtricta fuerit, clyſmatibus emollientibus movenda: finito morbo,

---

(1) Per emetica intelligo, tartarum ſtibiatum aut kermes minerale, fractâ doſi, ſi viſcidior expectorationis materia, bechici alicujus incidentis uſum poſtulat.

homo purgandus eſt clementiore pharmaco, ſi ſputa perſeverent, & ſapor parvus in ore, appetentiæ defectus & capitis gravitas relinquantur.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR
N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

DISSERTATIO
MEDICA
DE
APOPLEXIA SANGUINEA ET PITUITOSA.

QUAM in auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi offerebat,

AUCTOR,

JOSEPHUS-LUDOVICUS RAVAIN DE LA FORESTRIE, Diœceſis Andegavenſis, Liberalium Artium Magiſter, nec-non Medicinæ Alumnus, pro Trimeſtri menſis Januarii anni 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

OPTIMO, DILECTISSIMO,

VENERANDISSIMOQUE

PATRI,

NEC-NON

TENERRIMÆ, COLENDISSIMÆQUE

MATRI,

HAS in Arte Medicâ primitias in publicum & æternum innumerorum in ſe à teneris annis beneficiorum, perpetuæ gratitudinis, reverentiæque monumentum,

Dicat, vovet, conſecrat,

Humillimus, obſequentiſſimus,
addictiſſimuſque
filius,
J. L. RAVAIN DE LA FORESTRIE.

*Dabat Monſpelii die
menſis 1789.*

DISSERTATIO
MEDICA.
DE
APOPLEXIA SANGUINEA ET PITUITOSA.

APOPLEXIA, à verbo græco *apoplettein* (quod idem ſonat ac percutere & quandòque etiàm perterrefieri, obſtupefieri, attonitum reddi, undè attonitos hoc morbo correptos vocavit *Celſus*) (1), etymologiam ſumit.

Cum neotericis rectè deſcribi poteſt, præternaturalis, ſubitanea & improviſa actionum animalium, ſenſuum internorum & externorum, motuumque voluntariorum abolitio, cum laxitate omnium artuum, reſpiratione ſtertoroſâ, deglutitione difficili, pulſu plerùmque duro, febre ut plurimùm nullâ & imagine ſomni profundiſſimi vix excitabilis; ita ut taliter affectus, ſubitò corruat, non ſecùs ac fulmine percuſſus. Seu ut ait *Boërhaave* (2) apoplexia

(1) Lib. 3, cap. 26, pag. 177.
(2) Aph. ſect. 1008, tom. 3; pag. 251.

tunc dicitur adeſſe, quandò repentè actio quinque ſenſuum externorum, tum internorum, omneſque motus voluntarii abolentur, ſuperſtite pulſu, plerùmque forti & reſpiratione difficili, magnâ, ſtertente, unà cum imagine profundi, perpetuique ſomni. Undè videtur in apoplexiâ omnes repentè actiones animales deſtrui, dùm tamen adhuc ſuperſunt vitales. Malè ergo *Galenus*, detentionem mentis cum abolitione ſenſuum & corporis reſolutione definit apoplexiam. Licet enim aboleantur ſenſus, corporiſque vires frangantur non tamen vitalis actio deſtruitur, imò & augetur quandòque.

Varia apud varios Auctores ſortita eſt nomina. Ab *Hippocrate* (1) *aphonia* vocatur. Ab *Heurnio* autem *apilepſis* (2) &c. Quidquid ſit verò de multiplici hujuſce morbi denominatione, quam enumerare parvi refert, ſatis eſt, quod, quamvis haud frequens ſit noſtris in regionibus, ſæpè ſæpiùs tamen durè ſævit, nulluſque tam dirus, nullus tam humano generi infenſior apoplexiâ morbus. Etenim, ſi non ſubitò trucidet, quod nimis frequenter evenit, ſæpè nullam ſalutis ſpem relinquit; aut ſi aliqua ſit, diuturnum, nefandumque affert morbum. Omnes ferè indiſcriminatim diſcruciat; frequentiùs tamen viros, præſertìm litteratos vitam degentes ſedentariam, dum libris inpalleſcunt, otioſos, ſenes, &c.; quin imò illis familiaris eſt (3). Raro juvenes, pueros affici, teſtantur Auctores: attamen non adeò immunes ſunt ab eo,

(1) Aph. 51, 7, &c.
(2) De morbis capitis. Pag. 143.
(3) *Tiſſot* in epiſt. ad *Hall.* tom. 6, pag. 37.

ut plures ex infantibus eodem interdùm epidemico more corripiantur (*Vogel*). Homines præcipuè ætate ab anno quadrageſimo uſquè ad ſexageſimum (1) & frequentiùs quàm mulieres hocce afficiuntur morbo.

Non multum inter ſe conſentiunt Auctores de apoplexiæ ſpeciebus. Tres enumerat *Proſper-Martian* (2), unam ex humore melancholico, aliam ex plethorâ, tertiam ex ſeroſitate. Tres etiam præcipuas multi alii admittunt. Hæc autem diviſio minimè nobis arridet. Tot enim variæ eſſe poſſunt apoplexiæ ſpecies, quot humores in corpore, ſive ſani, ſive morboſi, ut apud obſervatores conſtat; quidquid ſanguinem rarefacit, aut versùs caput illum allicit, apoplexiæ anſam dare poteſt &c. quarum apoplexiarum ſpecies variæ à clinico potiſſimùm notandæ & à ſe invicem diſtinguendæ, ut potè quòd maximi ſit momenti hæc in praxi diſtinctio, ob variam quam expoſtulant medendi rationem. Si enim functiones animales abolitæ ſint ob lentorem, pituitoſum, inertem ſanguinis, quo ineptus redditur, ut liberè fluat per vaſa cerebri, aliarum partium, ſecretionique inſerviat; tunc illa ſola cura bona eſt, quæ lentorem illum attenuat, ſanguini debitam ſoliditatem conſiliat & motum nimis languidum incitat. Si verò ſanguis inflammatoriâ denſitate circà vaſorum extrema hæreat, tunc requiritur oppoſita præcedenti medella, quâ

---

(1) Aph. 57, ſect. 6.
(2) In comment. de diætâ in morb. acutis. Lib. 4.

ſolvatur ſanguis & motus humorum nimius compeſcatur.

Nonnullas adhùc varias ſpecies diſtinguêre varii Auctores v. g. *de Sauvages* &c. alia à vermibus quæ ſæpè ſæpiùs familiaris eſt, alia à paſſione hyſtericâ hypocondriacâ, &c. quæ anthelmenticis & antiſpaſmodicis ſunt debellandæ, &c. vid. *Sauvages* ubi de apoplexiâ. De illis & aliis verò nihil dicemus.

Ratione vehementiæ dividitur apoplexia in fortem ac levem; ratione modi, in habitualem, quæ ſæpiùs hæreditaria, & accidentalem; ratione partis affectæ in idiopatycam & ſympathicam. His verò derelictis diviſionibus, quæ bonam non adimplent diviſionem & quæ omnibus ferè, ſingulisque morbis conveniunt; pro terapeïa commodiori & ratione cauſæ, in ſanguineam tantùm & pituitoſam ſeu ſeroſam apoplexiam dividemus. Quæ diviſio, quamvis, etiam ſit manca, de illis ſolis duabus, pro viribus noſtris & brevi tempore, omnibus aliis neglectis ſpeciebus, faciemus ſermonem. Ex illis enim aliæ multifariæ dimanare videntur.

A multis, variisque cauſis, ut diximus, ortum ducere poteſt apoplexia. Proxima verò eſt animalium ſpirituum defectus, (juxta phyſiologos adhunc aſſentientes ſenſum) ſive impediatur, aut ſaltem ſummoperè imminuatur horumce ſecretio, ſive fluidi ſecreti liberæ per nervos diſtributioni obſtent quælibet cauſæ. Ex illis enim conſtat, functionum animalium ſpiritibus deberi exercitium. Illæ verò obſtantes cauſæ, ferè innumeræ ſunt : tales ſanguis, v. g. pus, alius-ve liquor, ſive in ipsâ cerebri ſubſ-

tantiâ, ſive in ejus cavis, aut inter cranium & menynges collectus, cranii per ictum, aut aliam quamlibet cauſam depreſſio, &c. Sic plethora, nimius ſanguinis ad cerebrum impetus, vel denegatus ad illud adventus; quidquid ejus recurſum è capite impedit & illum nimis rarefacit, ut inſolatio v. g. maximi niſus, liberior & continuatus liquorum ardentium uſus, animi pathemata, ira vehementior, gaudium ſubitum, &c.; nimia venus, amputatio membri cujusdam, femoris præſertìm, undè plethora ex ſupreſsâ ſanguinis in illâ parte diſtributione; cujuſdam evacuationis intempeſtiva & imprudens ſuppreſſio, & quæ ad ſanitatem ſervandam conducebat; fluxus narium, v. g. lochyorum, menſium, hæmorrhoïdum, &c. repulſio, ſeu ad caput repercuſſio, aut apud ſenes ulceribus laborantes, quibus fit exſiccatio, &c.

Facillimè certè apud plethoricos eveniet apoplexia, ſi epulis præſertìm, vino ultrà modum ſervierint; aut ſi calore aëris magno, validioribus & immoderatis cordoris exercitiis v. g. venatione, aut aliâ quâcumque causâ, ſanguinis rarefactio, ejuſdemque circulationis velocitas augeatur. Hinc toties obſervatum fuit plethoricos medias inter epulas, vel in ſinu voluptatum, fæminarumque amplexibus, vel ex irâ excandeſcentes apoplecticos cecidiſſe.

A venenis etiam originem ducit apoplexia, licet eorum agendi modus nos ſæpè, imò ferè ſemper lateat. Talia ſunt opium, mandragora, belladona, &c. Quandò opium, ex obſerva-

tione conſtat, præter varia apoplexiæ ſigna, generalem adeſſe ſudorem, odorem opii exhalantem & ægrotantes priapiſmo etiam in agoniâ laborare. Ab aliis verò producta, nulla peculiaria dantur ſymptomata, niſi quod, quaſi jugulentur ægri, &c. Perdifficilia ſunt cognitu, cùm valdè læſa ſit reſpiratio.

Ad apoplexiam pædiſponunt nativa corporis fabrica, caput magnum, collum breve, modò ſex vertebris extructum, corpus valde craſſum & pingue, undè *Hippocrates* (1) qui naturâ ſunt valdè craſſi magis ſubitò moriuntur quàm graciles. Sic etiam idioſyncraſia pituitoſa cum cachexiâ; bilioſa cum magno ſanguinis æſtu, ſanguinea cum plethorâ, &c. varia thoracis vitia, &c. Multæ adhuc aliæ cauſæ apoplexiam generare poſſunt, ſexentaſque alias numeraremus, ſed illæ ſufficiunt propter temporis ac diſſertationis limites.

Recenſitis indefinitione ſignis, ab aliis ſoporoſis affectionibus analogiam præ ſe ferentibus, diſtingui poteſt apoplexia: quales ſunt epilepſia, coma, lethargus, carus, catalepſis, ſyncope, aſphixia, &c.

Differt ab epileſiâ in eo quod partes voluntati obedientes, irregulari in eâ ciantur motu, quod tenſi, turgidi, convulſivi reperiantur muſculi, & quod periodicè recurrat.

A comate, quod comatoſi expergefacti, oculos aperiant, interrogantique reſpondeant; ſed mox in altum relabuntur ſomnum.

A lethargo, quod æger facilè ſuſcitetur à

---

(1) Aph. ſect. 2, n°. 44.

ſomno, interroganti reſpondeat & ſe è loco moveat; ratione etiam delirii merè oblivioſi.

A caro in eo quod carotici non ſtertant, ſed pacatiſſimè, rariſſimèque reſpirent, quod excitati per a. res vellicationes oculos aperiant, &c.

A catalepſi, quod æger primam corporis retineat ſtaturam, ſive erectus, ſive ſedens, & poſt aliquot minuta, ut plurimùm, velut è ſomno exſurgat. In paroxiſmo artus poſſibilem ab aſtantibus impreſſam poſituram ſervant, dùm è contrà ſublevati, proprio pondere in apoplexiâ relabuntur. Aliundè hic etiam chronicus eſt morbus.

A ſyncope, quia in ſyncope pulſus & reſpiratio valdè minuuntur, vel evaneſcunt, cum ſenſuum obſcuritate, imò in graviori caſu, feriatione; ita ut æger per aliquod tempus ſui conſcius non ſit & vita eclipſim patiatur. Frigent etiam extrema, facies palleſcit, &c.

Ab aſphixiâ, quæ ſub verâ mortis larvâ ſeſe prodens, nulla nec pulsûs, nec reſpirationis dat indicia, ſed pro mortuo ſuſpicatur æger.

Ex his affectis & plurimis aliis diſtincta ſatis videtur apoplexia. Major verò adeſt difficultas ut certò diſcerni poſſit à profundo ſomno, cujus imaginem refert, cùm ſimilis ſæpè ſæpiùs obſervetur ſtertor & omnes ſenſus, motuſque voluntarii ſileant. Attamen quiſquam profundo ſepultus ſomno, plerùmque excitari poteſt talibus quæ validiſſimè organa ſenſuum afficiunt, apoplexiâ autem correptus minimè. Quandòque verò arduis laboribus, diuturniſque præſertim vigiliis exhauſti homines, tam profundo opprimuntur ſomno, ut nullis fragoribus excitentur, imò

nequidem, igne combuſtis corporis partibus, è dolore evigilent. Exemplum ſit bellatoris de quo *Van-Swieten* (1). Verum quidem eſt, quod homines ſani à profundiſſimo etiam ſomno ſpontè evigilent, apoplectici autem pergant dormire.

Difficultas adhuc adeſt in ebriis hominibus: in utroque caſu, ex ſignis commemorativis deducenda eſt diagnoſis. Nempè ſi aſtantium & ſociorum narratione, diuturnas præceſſiſſe vigilias, vel defatigationem ſummam, vel maximas ebrietatis noſcamus cauſas, magis ſecuri ſumus, quod talis ſomnus naturalis ſit, non adeò morboſus. In apoplecticis etiam major rubor, facies magis turgida eſſe ſolet, & majori cum molimine plerumque quàm in hominibus ſanis dormientibus, peragitur reſpiratio.

Non ſufficit autem apoplexiam à variis his & aliis affectibus qui eam ſæpè mentiuntur, dignoſcere; parvi adhuc eſt momenti variarum cauſarum ſola cognitio; ſed multùm intereſt, ſignis quibuſdam exterioribus varias apoplexiæ ſpecies à ſe invicem diſcernere, ut ſuperiùs diximus.

Quamvis ſubitò invadere ſoleat ſideratio & quandoque abſque ullo prævio ſymptomate corruant ægri, attamen ſæpè ſæpiùs aliquot ſunt præcedentia. Imò ut cenſet *Tiſſot* (2): ea nunquàm oritur abſque præviâ ſanitatis plùs minùſve inſigni læſione, niſi ab extrinſecis & violentis promoveatur cauſis. Seriùs vel tardiùs etiam illæ prænunciantur nonnullis aliquos per dies, vel hebdomades, quinimò & per menſes &

---

(1) Com. *Boer.* aph. 1008, tom. 3, pag. 252.
(2) In epiſ. ad *Haller.*

annos antè inſultum, ut caput grave, vertigo, aurium tinnitus, manuum torpor, viſus obnubilatus, oculi pallidi, locutio tremula & difficilis, ſtertoroſa & profundior tempore ſomni reſpiratio, incubus, in ſolitos uſus difficilis motus, inexpugnabilis ſomnolentia, cæteraque benè multa quorum cognitio ſummè momentoſa eſt Medico.

Non concludatur autem in unoquoque futuro apoplectico, omnes illas recenſitas & alias numeroſiores obſervandas eſſe perturbationes. Illæ in illis, aliæ in aliis, in quibuſdam majores aut minores, numeroſiores aut pauciores, aut etiam nullæ deprehenduntur. Non ex uno tantùm ſymptomate, abſoluta futuræ apoplexiæ deducenda eſt prognoſis, ſi quidem, nonnulla alios omninò diverſos præcedant morbos, nonnullaque in quibuſdam cæterùm ſanis interdùm reperiantur. Pluribus verò ſimul præcurrentibus certior erit ſymptomatologia.

Apoplexia ſanguinea ſymptomatibus plethoram indicantibus ſeſe prodit, à quâcumque causâ oriatur. Talia ſe habent rubor faciei, aut roſeus ſaltem color, oculi ardentes, ſcintillantes, collum tumefactum, venæ præſertim jugulares turgidæ, calor in toto corporis habitu, pulſus quandoque plenus, durus, fortis, &c. quandoque mollis, debilis, tardus, &c. Creſcente morbo, color, calorque mox evaneſcunt. Si in pejus ruant omnia, nullum adminiſtrandum eſt remedium, brevique mors ſequitur. In illo tunc caſu vocatur gallicè *Apoplexie foudroyante* (1). Confirmatur

(1) *Tiſſot.* Avis au peuple, pag. 130.

ſymptomatologia, ſi idioſyncraſiâ ſanguineâ polleat æger, &c.

Aperto cadaveris cranio, menyngum & plexûs choroïdei turgida ſanguine vaſa, non raró rupta deprehenduntur; tuncque vel in cavis, vel in ipsâmet cerebri & cerebelli ſubſtantiâ ſæpè ſæpius ſanguis coagulatur, vel ſanguinea accumulatur ſeroſitas. Quandòque verò, ut vidit *Williſius*, nullum eſt in illis conſpicuum vitium.

Apoplexia pituitoſa his diſtinguitur ſymptomatibus; talia ſunt, faciei pallor, imò livor, frigor in toto corporis habitu, vix apparentes venæ, pulſus mollis, parvus, tardus, inæqualis, reſpiratio difficilis, palpebræ tumefactæ, &c. Præſertìm ſi pituitosâ donetur cachochymiâ æger; ſi aëre frigido, humido ſedes diutior fuerit. Ut plurimùm verò, ſenes, debiles, pituitoſos, cacochymios aggreditur.

In mortem exeunte morbo, aperto cadaveris cranio, per totum cerebrum diffuſa colluvies ſeroſa, ipſiuſque tum cava, tum & ipſam inundans ſubſtantiam reperitur, &c. Sed ſæpè etiàm hydrocephalum adeſt, tumor interdum cyſticus, quin ſit apoplexia; ut videre eſt apud varios obſervatores. Nonnulla adhuc varia dantur de utrâque ſymptomata, ſed illa ſufficiunt.

De hujus morbi duratione inter ſe non omninò conſentiunt auctores. Juxtà *Hippocratem*, rariſſimè exquiſita apoplexia, niſi ſuperveniat febris, ſeptimam tranſcurrit diem. Quibus pulſus ex parvo fit magnus, ſensìm in magnitudine creſcens, maximè periclitantur, brevique juxtà *Baglivium* moriuntur. Imò uno die

hic interficit morbus, rarò quartum excedit, *Piquer*, &c. Illius verò exitum protempeſtate, ſtatu, ægrotantis ætate, ac cæteris apoplexiæ cauſis breviorem aut longiorem autumamus.

In inſtanti quo percutiuntur quidam obeunt, alii intrà ſex, alii intrà vigenti quatuor horas, alii intrà duos aut tres dies, dum alii è contrà in quindecim terminum habent, ſed rariùs.

Hujus morbi diverſa erit prognoſis pro ratione vehementiæ ſymptomatum, &c. Omnis apoplexia valdè periculoſa eſt. Qui enim de illâ ſcripsêre varii auctores, nil niſi triſte præſagiendum dixêre. Sic *Hippocrates* : apoplexiam fortem ſolvere impoſſibile, debilem verò non facile (1). Juvenes & pueri difficiliùs viris ætate perfectis curantur. Magis periclitantur mulieres. In ſenibus, ut plurimùm, lethalis eſſe conſuevit. In ebriis & vino aut crapulæ deditis, quàm in ſobriis periculoſior. Si ſpuma circà os adparet lethale : ex *Hippocrate* & aliis plurimis illis non medendum. Senes pituitoſi hoc morbo correpti, difficilè, rarò etiam expergiſcuntur.

Cæterùm opportuniſſimus eſt morbo hyems & autumnus, ubi cœlum nubilum, humidum, frigidum. Prætereà, ſalus expectanda eſt, ſi intrà nycthæmeron liberior ſit reſpiratio, aliaque remittant ſymptomata. Quæ proximam ſigna præſagiunt mortem, ſunt ſudor tenuis, frigidus, præſertìmque in ſuperioribus partibus, guttatim hærens, urinæ & ſtercoris inſcia dejectio, frigida reſpiratio, &c. quæ verò ſunt ſæpè etiàm erronea.

(1) aph., ſect. 2, n°. 42.

In tam præcipiti & ancipiti malo non nimis diſtans curatio eſſe debet. Econtrà feſtinanter omnia ſunt agenda, dùm vitæ adhuc ſuperſunt ſigna. ſed, ut jam ſuperiùs, variæ ſpecies & variæ cauſæ à clinico maximè diſtinguendæ ſunt; ex iſtâ enim diſtinctione, felix remediorum admiſſio, nec-non ſalus ægrotantis pendet.

SI SANGUINEA COGNOSCATUR, tunc primo intuitu, neceſſaria obſervatur ſubita evacuatio. Protinùs in illo caſu ſanguis liberaliter ſemel, bis, terve in horâ mittendus. Pro pulsûs plenitudine, duritie, celeritate, diversâ idioſyncraſiâ, ætate, aliiſque circonſtantiis determinanda eſt quantitas & ſectio renovanda.

Non ahùc inter ſe conſentiunt practici de quânam parte primò mittendus eſt ſanguis. Venarum jugularium illi, alii brachii, ſaphenæ alteri ſectionem laudant. Pro diverſis verò caſibus, id à clinico ſtatuendum. Ferè ſemper brachii primò ſecantur venæ & ſi repetitâ ſanguinis miſſione opus fuerit, ſaphenæ tunc vel jugularis inſigni cum emolumento inſtituitur. Si venarum jugularium, quam plurimi commendant, faſcia collum non ſtringat Chirurgus; hâcce enim methodo, turgentibus jam encephali vaſis rupturæ imminet periculum. Ampliori foramine in omnibus fiat vulnus. Plures etiàm poſt brachii venam, ſubitò ſaphenam ſecant. Hirudines utroque tempori, partibus genitalibus apud mulieres, ano, pedibus apud viros laudant quidam practici. Arteriotomia etiàm à quibuſdam celebratur

tur

Cucurbitulæ occipiti , humeribus ſiccæ & etiam humidæ; plantæ pedis vel cruribus ſinapiſmus, inſuperque enema acre celebrantur (*Vogel*).

Multùm conferunt in cruribus ligaturæ ità peritè contrictæ, ut liberis arteriis, ut potè profundiùs ſitis, venæ ſolæ comprimantur. Undè ad cor ſanguinis impeditur reditus. Neminem latet hanc in hæmorrhagiis maximè eſſe utilem.

Balſama ſic dicta apoplectica , aquæ apoplecticæ , alii ſpirituoſi liquores in os & nares injeſti , cæteraque excitantia vulgò adhiberi ſolita , agitationes , ſuccuſſiones membrorum , &c. longè magis inimica ſunt , quàm amica , quòd concitatum jam humorum motum , multùm adhuc concitatiorem reddant. Plùs confert corporis quies , erecto trunco , dimiſſis cruribus, nudato capite & alto , reliquiſque parùm tectis partibus, aër frigidus, &c.

Volunt quàm plurimi poſt venæ-ſectionem emeticorum uſum admitti. Si verò ad illorum attendamus effectum , conjeſtionem , motumque fluidorum, inſolito ac præternaturali niſu ſanguinem versùs caput determinare , univerſalemque efficere ſpaſmum videbimus. Etenim in actu vomendi, in illis etiam apud quos nimiâ quantitate non peccat ſanguis, rubet, tumetque facies , ſanguine ſuffuſi quandòque lacrymantur oculi , &c. Non omninò tamen ſunt rejicienda. Proſunt caſu quo à primarum viarum vitio pendet apoplexia , in quibus immoderatis epulis , v. g. aut ardentibus ad ebrietatem ingurgitatis liquoribus gravatus , primâ

quaſi indicatione emetica poſtulat ventriculus, ſed tunc irritatis pennâ aut alio quolibet corpore faucibus, ſufficiens, ſalubriorque provocari poteſt vomitus.

Econtrà verò, ſimul atque attonitus tantulùm ad ſe rediit & deperditam, vel impeditam deglutiendi recuperavit facultatem, tunc purgantia, neglectá temporum electione, maximè ut evacuantia & revellentia proſunt. Ab iis draſtica celebrantur; ab aliis verò eccoprotica & cuncta quæ minùs calefaciunt, quæ abſque humorum motûs augmento, ſatis validè ſtercora promovent & quæ in ſpatiis inteſtinorum, primiſque regionis viis contentas dejicere ſaburras valent v. g. decoctio foliculorum ſennæ cum tamarindis, in quâ mannæ, ſalis nitri aut prunellæ infuſio; addatur ſyrup. chicor. cum rheo aut pulpæ caſſiæ. Quæ potio pro ætate, temperamento, &c. modificanda eſt, ut in pituitosâ. Levi juſculo evacuationes ſunt adjuvandæ. Si lentum nimis habeat effectum, injicietur enema emolliens, ex foliis malvæ, altheæ, &c. confectum, quo remedii celerior & certior erit actio. Pro potu, ptiſannam ſudoriferam, aperitivam v. g. ſquinæ aut ſalſæ parellæ decoctio. Notandum verò, cum ore ſumendum aliquid exibetur liquidum, preſſione laterali claudendæ ſunt nares.

IN APOPLEXIA PITUITOSA venæ ſectio raró adhiberi debet: imò ab illâ abſtinendum eſt. Jugularet ægrotantem, ut aït *Celſus*. In hocce enim caſu, minori certè, potiùs quàm majori quantitate peccat ſanguis; undè palloris, languoris, &c. origo. Si verò inſtituatur, ut conſtat apud plurimos prudentes & peritos clinicos, ſemel

ſemel tantùm, parcâ manu & maximâ cum cautelâ. Hirudines temporibus admotæ etiam proſunt.

In illâ rejicienda ſunt emetica ob eaſdem ſuperiùs allatas rationes. Si verò uſurpentur, parcâ & prudenti manu, purgantia meliora ſunt: ſaburras enim ut emetica è primis excutiunt viis, inſuperque ſunt revellentia, v. g. ſcammonium, jalappa, &c.

Si verò ſpontaneus adſit vomitus, tunc ſibi permittendus eſt, aut cum aquâ tepidâ adjuvandus. Inſufficiente verò illius effectu, adhibetur tunc emeticum gallicè *en lavage*. Si nullum vomitum, nullamque nauſeam promovet, ſuper abdomen, imprimis ventriculi regionem, leves ac calidæ inſtituantur frictiones. Quippè muſculorum hîc adjacentium contractioni favent; undè vomitus, ut conſtat.

Adjuvanda eſt emeticorum & purgantium actio cephalicis, cardiacis, diaphoreticis, &c. v. g. lilium paracelſi, aquæ cardui benedicti, &c.

Non negligenda clyſmata acria, ſtimulantia, v. g. ex decocto nicotianæ, &c. Uſurpantur etiam leves frictiones, vel nudâ manu, vel panno, ſivè calido, ſivè ſpirituoſis imbuto, celebratæ. Fonticuli; cucurbitulæ vel ſiccæ, vel etiam in deſperatis ſcarificatæ; imò cauterium actuale, moxa, &c. occipiti pediluvia. Hæc etiam in ſanguineâ.

Quidam veſicantia laudant ſivè cruribus, ſivè femoribus: inſigni cùm ſucceſſu, juxtà nonnullos capiti nudo, deraſis capillis, applicantur. Synapiſmos verò poſt fomentationes emollientes anteponit *Tiſſot*.

Sternutatoria etiam hîc locum habent, ut helleborus, aſarum, euphorbia, ritè pulveriſata, naribus admota; aliaque irritantia membranæ ſchneideri. Attamen maximâ cum cautelâ ſunt adhibenda, nè velocior ſuccedat ſternutatio, ex quâ in labefacto jam cerebro, nova commotio ſequeretur. Eumdem attingunt ſcopum maſticatoria, ſialogoga, v. g. radices pyrethri, zingiberis, &c.

Subſtantiæ volatiles, ut alkali volatile ſeu concretum, ſeu fluidum, naribus admotum; etiamque internè ſumptum, ad doſim 10 vel 12 guttarum in largiori vehiculo aquæ communis dilutum, ad menſuram unius duarumve cochlarium unoquoque horæ quadranti inſigni cum ſucceſſu adhibetur. Multùm adhuc peſſaria ſinapi, tabaco, pulvere colocyntide induta, introducta in ano, tuncque ut revulſiva agunt, ut nuper nos edocuit illuſt. Prof. reg.

Varia à variis Auctoribus adhuc jactantur remedia, ut v. g. aquæ thermales, electricitas, &c. Sed qui hâc de re fuſiorem deſiderat ſermonem, *Tiſſot* adeat in epiſt. ad *Hall.* tom. 6. *Vogel*, de curad. & cognoſc. morb. t. 2. *Van-Swieten*, t. 3. *Vepfer* in ſuo tractatu de apoplexiâ, &c. qui de variis ſpeciebus & in unaquâque de variis remediis plurima loquuntur.

Hæc ſunt, Patres conscripti, quæ nobis de utrâque apoplexiâ erant dicenda. Ter quaterque beatus, ſi has in Arte medicâ primitias paterno videatis oculo. Plurima quidem deſunt; hæc fortaſsè ſupplebit ætas, ſuppleat & nunc lectoris benevolentia.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

JOANNIS-BAPTISTÆ-AMABILIS

MOSSIER,

Claromontani apud Arvernos, Liberalium Artium Magiſtri,

DISSERTATIUNCULA

PHYSIOLOGICA

DE DIGESTIONE;

In inclyto Ludovicæo Monſpelienſi oblata die mensis

Pro Baccalaureatu.

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſq; Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

A MADAME

DE VIGIER D'ORCET.

MADAME,

C'eſt un bien foible hommage à vous offrir que la dédicace de cet Écrit ; mais la juſte opinion que j'ai de mes talens ne me permettant pas d'eſpérer une occaſion plus favorable de faire un aveu public de tous les ſervices que vous m'avez rendu, de cette tendre amitié & de cette indulgence marquée qui ont fait que ſouvent mon cœur portoit ſur mes levres le tendre nom de mere, je m'empreſſe aujourd'hui de proférer cet aveu qui lui eſt ſi ſatisfaiſant. Il n'eſt pas d'auſſi mince eſſai que celui que j'ai l'honneur de vous dédier ; accueillez-le avec bonté, & je croirai avoir fait un chef d'œuvre.

J'ai l'honneur d'être très-reſpectueuſement,

MADAME,

Votre très-humble & très-obéiſſant ſerviteur,
MOSSIER.

DE DIGESTIONE.

CORPUS animale, deperditioni continuæ ſubjectum, iſta detrimenta reparandi opus habet. Datur nomen *nutritionis* huic-ce functionum unioni quibus corpora heterogenea ſuæ ſubſtantiæ ſimilia efficit; *digeſtio* autem nuncupatur iſta functio quâ primæ mutationes his corporibus dantur, quæ illa diſponunt ut facient partem animalis. De iſtâ loqui meum eſt. Sed quanti momenti ſit materia, & invitis luminibus quæ in eam verſarunt illuſtriſſimi *de Haller*, *de Reaumur*, *de Buffon*, *Spallanzani* & poſt illos celeberrimus hujus facultatis Profeſſor, vos quæſo, Patres conſcripti, ut attendatis hìc primum eſſe mei veſtigium, & veſtram indulgentiam meâ inexperientiâ poſtulari.

Cibi in ore ferti dentibus maſticantur; lingua molarium, inciſorium aut caninarum actioni offert ita ut quæret aut forma aut conſiſtentia. Hîc ſalivâ dulce diſſolvente humectantur nec-non dividantur & iſte humor ſaponaceus tribus glandulis præcipuè oritur, nempè

ſublingalibus, maxillaribus & parotibus. Hac primâ perfectâ præparatione, magnâ-vi premit lingua palatum, glottis ab epiglotti clauditur, & cibi compreſſi in œſophagum, eveniunt. Ubi in iſto meatu novo diſſolvente humectati fuerunt, in ventriculò recipiuntur. Cum verò in hoc viſcere magna digeſtionis phœnomena operantur, facienda mihi videtur anatomica ventriculi expoſitio.

Ventriculum, qui idem ſonat ac ſtomacus, tanquam ſacculum muſculo membranaceum apud hominem videre debemus. Partim hypocondrium ſiniſtrum, partim epigaſtrium occupat, ita ut anterius hepatis partem ſiniſtram ſibi impoſitam patiatur; cum ſymphoniaco utriculo causâ ejus formæ comparaverunt Anatomici, & revera ſicuti hocce inſtrumentum ruſticum ſtomacus modo repletus videtur incurvus, craſſus alterâ extremitate & tenuis alterâ. Suâ autem poſiturâ illud viſcus ambos arcus offert, quorum priorem magna ejus convexitas, alterum parva flexura conſtituit; priori *Winſlowius* dat nomen magnæ flexuræ ſtomachi, poſteriori nomen parvæ flexuræ. Aſt verò nomine deſignat faſciarum, ſeu laterum, iſtas partes quæ inter flexu-

ras medium tenent. Illi quidem diſtinguntur duæ portæ, alterâ cum œſophago communicat & nuncupatur cardia, alterâ cum inteſtinis & pylori nomen habet. Quatuor tunicis ventriculus formatur nempè externâ, inteſtinâ, & duabus interpoſitis. Prima externa vel communis vocatur, ſecunda muſculoſa vel carnoſa, tertia nervoſa vel aponevrotica, quarta tandem inteſtina vel villoſa. Nihil aliud eſt tunica communis quam extentio peculiaris peritonæi veræ lamellæ. Duabus viis diverſis procedunt fibræ carnoſæ, etenim externæ lineas rectas, dum curvas inteſtinæ deſcribunt. Tunica nervoſa juxta celeb. *Sabatier* implexu nervorum formari videtur. Ultimam verò harumce tunicarum villoſam nuncupavit *Fallopius* causâ gratæ ſub tactu impreſſionis; mediantibus nervis cum cunctis corporis partibus congruit ſtomacus.

Talis eſt hominis ventriculi anatomica expoſitio, aſt verò conformatione diversâ apud altera animalia videtur. In illis magnum offert carnoſarum fibrarum apparatum, & iſta nomine animalium ventriculo muſculoſo cognoſcuntur, cujus generis ſunt gallinacei.

Vix autem in alteris fibræ manifeſtantur muſculoſæ, & iſta animalium ventriculo membrunoſo nomen habent. Sunt & etiam animalia tertii generis quæ inter prima tenent medium & iſta diſtinguntur nomine animalium ventriculo medio. Variant adhuc animalia numero ventriculorum. His generatim prælibatis circa varietates quas generibus in diverſis animalium cernimus ad digeſtionem deveniendum. Non exſpectatur flui ex iſtâ diſſertatiunculâ in hanc functionem lumen novum; non exſpectatur me audacem ideas philoſophorum emendaturum. De hâc re tantùm diverſas Auctorum opiniones tradam; eas inter ſe comparabo & ſi meam adjungam, docilis conſilio magiſtrum, totieſcumque me longè veritatis admonebunt, mutabo.

Cibis in ventriculo receptis, contractatur illud viſcus & omnibus punctis illos comprimit. Cardia & pylorus clauduntur & tunc temporis centrum fit ſtomachus quò perveniunt vires ex ſingulari parte corporis: indè quietis & ſomni neceſſitas poſt cibi ſumptionem. Hæc virium ſumma, ubi ſubſtantiæ in ventriculo retentæ, mutationes congruentes paſſæ fuerunt, reddit in partes relictas & unicumque

ſenſum affert voluptatis & vitæ. Aſt ſi illæ vires dùm in ventriculo permanere debent in alteram partem quâvis causâ attrahentur, tunc temporis in chimum mutatio alimentorum fit quam maximè difficilis & laboratur animal hocce infortunio cui nomen eſt indigeſtionis, morbus eò magis periculoſus quò vires ventriculi functionibus neceſſariæ diutiùs longè ab illo derivari debent.

Prima, ſeu ſtomachalis digeſtio chimum producit qui cinereo colore apparet ſervans adhuc alimentorum primarias proprietates, ac ut ferè cunctæ evaneſcant novis ſuccis noviſque organis laborari opus habet. Ad hanc rem in duodenum affluit, ibique cum illo miſcentur bilis & ſuccus pancreaticus qui meatibus diverſis ad unum & idem punctum tamen eveniunt. Novam in hocce viſcere ſubiunt alimenta præparationem illorum actione ſuccorum diſſolvente, vi peculari vitale quam vis ventriculi nobis non magis cognita, & denique inteſtinorum motu vermiculari. Ea eſt tunc mutatio alimentorum ut partim tanquam fluidum colore & dulcitate lacti ſe offerunt, & eſt iſte liquor qui vocatur chylus. Ex hujus ſubſtantiæ analyſi extrahit celeb.

Rouelle quam ex lacte eadem principia ita ut nullum diſcrimen deſignare potuerit. Chylus reſorbetur partim vaſculis peculiaribus cognomine vaſorum lactiferorum, partim venis meſantericis, & partim denique textu cellulari. Dein tranſportatur in canalem thorachicum, in venam ſiniſtram ſubclavicularem diffuditur, & tunc cum circulationis torrente miſcetur.

Attamen reliquiæ alimentorum quæ in chylo mutatæ non fuerunt in tenuibus inteſtinis ſuperſunt. Hæc eſt pars alimentorum quæ non donata proprietatibus idoneis ad animalis nutritionem per anum ſicuti aliena & inutilis materia rejici debet. Quidquid autem in his materiis ſupereſt nutritioni idoneum tranſeundo gracilia inteſtina abſorbetur, & mutatur in veris & perfectis exrementis ubi tantùm terminatur ileum; hinc verò iſta excrementa ab inteſtinis craſſis projiciuntur.

Senſu anxietatis ut vires recuperet & appetitu voluptatis exquiſitæ quam ei producunt alimenta animal excitatur. Aſt verò ad hanc rem quis naturæ ſapientiam poſſet non mirari, quæ ut certius aſſequatur propoſitum, ita animalis diſ-

ponit neceſſitates, ut eis ſatisfaciens delectetur, ut etiam iſta delectatio eſt in ratione neceſſitatis harumce neceſſitatum. Quapropter ſtudens dumtaxat generibus in perpetuandis, dat natura animal omni voluptate perfundi dùm ad finem ducit actum quo regenerari debet, & in hocce actu impotens jam ſemetipſum vergere ad mortem. Quod probat naturam individuo dare præſidium tantùm tempore quo generi prodeſſe poteſt.

Cauſa famis phyſica diaphragmatis peculiari extenſioni tribuenda eſt, quæ habet locum dùm vacuus ſtomachus ſuo pondere illud extendit. Coliſus ventriculi inteſtinorum laterum pro aliquid habendus eſt.

A primâ ætate quâ arti curandi ſe dederunt homines, neceſſitatem cognoſcendi varia digeſtionis phœnomena perſentierunt, quorum notio in œconomiâ animali tantùm luminis præferre debebat. Antequam exiſteret artis reductor animadvertit *Empedocles* digeſtionem putrefactione produci, & jam videbimus iſtam eſſe unam ex quatuor opinionibus generalibus ad quas referrendum eſt quidquid hactenùs cogitarunt Medici. Revera poſt in chimia quoſdam progreſſus digeſtionem

fermentatione operari crediderunt. Paulòpoſt, factis quibuſdam tentaminibus haud dubiò in gallinaceis, à ſolâ trituratione effici affirmarunt Mechanici. Ad poſtremum nonnulli noſtræ ætatis Chimici vim ſuccorum gaſtricorum, pancreatis, ſalivæ, bilis, &c. intento animo perpendentes, operationis tantummodò Chimicæ tribuerunt digeſtionem. Nunc omnia iſta quam breviſſimè ſyſtemata repeto & decurro per capita.

An putrefactione efficitur ?

Nemo neſcit hodie putrefactionem motum eſſe inteſtinum, intrà moleculas corporum excitatum, quo principia eorum reſolvuntur. Ex ſubſtantiis quæ iſtas mutationes patiuntur, odores afflantur fœtidæ & penetrabiles, ita ut malâ theoriâ de putrefactione crederem *Empedoclem* & poſteà *Hippocratem* in errorem inductos eſſe ex obſervatione vaporum acidorum qui ventriculo ſe evolvunt per digeſtionem læſam. Aſt verò quod evolvitur materiis putrefactis ſunt è contrà *gaz azotes* & *hydrogeneus* qui colligatione *ammoniacam* producunt. Quod autem in causâ fuit huncce errorem hactenùs perduraſſe, eſt chimiæ nimis alta ignorantia: Sed etſi

illi qui poſt vixerunt ad veritatem propiùs accederint, attamen non errore immunes fuerunt.

An fermentatione efficitur?

Fermentationi digeſtionem tribuit celeb. *Vanhelmont*, & contendit chilum non ſervare alimentorum qualitates, productaque ejus diſtillatione recepta omninò diſcrepare à productis alimentorum. Hujuſce Univerſitatis celeb. Profeſſor, illuſ. *Aſtruc*, ſagaciſſimas perſcrutationes fecit ad hanc opinionem firmandam. Salivam humoremque pancreaticum agere ſicuti vera fermenta obſervare credidit; aſt verò horumce ſuccorum analyſis prorsùs contra probat. Attamen non credendum me opinari fermentationem non locum habere in inteſtino motu cujus ope principia alimentorum mutantur. Pro certo habeo *Spallanzani* experimenta, quamquam *Vanhelmontii* opinioni oppoſita minimè probare acidos vapores qui tempore primi ſtadii digeſtionis ſe evolvunt ſtomacho fermentatione acetoſâ non produci; ſed non etiam credendum hunc effectum actioni ſuccorum digeſtioni inſervientium debitum eſſe, ſiquidem hi ſucci nullis qualitatibus fermentorum donentur; quæ vox, *fermentum*, ſubſtantiam nunc fermeteſcentem deſignat.

An trituratione efficitur ?

Innumerabilibus geometricis computationibus multiſque experimentis fecerunt Mechanici ut & peritiſſimi Phyſiologiſtici eorum opinionem adoptaverint. Exeunte ultimo ſæculo celeb. *Lewenoech* & poſt illum *Pitcarnus* digeſtionem trituratione fieri affirmarunt. Hic poſterior ſtatuebat vim ventriculi 12951 librarum, vim abdominis muſculorum & diaphragmatis 248235 librarum ; aſt horum vim muſculorum ratione ponderis eſtimabat ; ſed manifeſtum eſt iſtas computationes prorsùs eſſe mendoſas, quia in fibris muſculorum eamdem denſitatem, vim, firmitatemque admittendum eſſet, hypotheſis quæ factorum obſervatione aboletur. Muſculi in maximâ contractione tantùm tertiâ parte minui poſſunt ; atqui hominis ſtomachus vulgò quatuor libras alimentorum continere valens minimè per triturationem aget cùm unam continebit libram. Attamen fatendum eſt hancce Mechanicorum opinionem quamquam non explicatione digeſtionis apud hominem ſatisfaciat, admittendam eſſe ut iſtam functionem enuclearemus apud animalia ventriculo muſculoſo.

An diſſolutione efficitur ?

Omnium ſuccorum qui digeſtioni in-

ſerviunt analyſi videtur ut ſint cunƈti ſapones alkalini, oleo compoſiti animali quòd aquæ miſcetur ſodâ favente. Hujus generis ſucci ſalivares nec-non pancreatici haberi debent. In ſucco gaſtrico inventa ſunt oleum, *murias - ſodæ* & phlegma. Bilis, juxta analyſim celeb. *Cadet*, eſt quoque verus ſapo productus animali oleo, ſodâ, *muriate-ſodæ*, ſale eſſentiali, ſacharro laƈti ſimili, & denique terrâ calcariâ tantillum ferruginosâ quæ cauſa amaritudinis. Veriſimile eſt hoſce ſuccos potiùs diſſolventes eſſe quàm reaƈtivos, ſed non ex hoc concludendum eſt digeſtionem ſimplici diſſolutione operari. Etenim ſicut obſervavit inclytiſſimus vir, D. *de Grimaud*, ſunt nonnulli quibus quædam alimenta tantum afferunt faſtidii, ut rejiciunt integra vomitu, quamquam cum aliis gratis alimentis occultata cæperint.

Ut autem de digeſtione certiorem ideam haberet, *Spallanzani* qui illam fere omninò ſuccorum gaſtricorum actioni diſſolventi tribuit, ſequenti modo omnibus in animalibus huicce funƈtioni ſtuduit.

Primas ſcrutationes fecit in animalibus

ventriculo muſculoſo, quales granivorantes. Notavit tunicam carnoſam eorum ventriculi fibris & fortiſſimis componi, & internam cartilaginoſam eſſe. Paulò ante *Reddy* & *Reaumur* multa tentaverant experimenta ut horum ſtomachi animalium vim dignoſcerent. Phœnomena æque mira obſervarunt, ac ipſi ea explicare nequiverunt; Gallinis anatibus, gallis indicis &c. globulos plombeos diverſis lateribus perforatos acubus, inter cibos dederunt, & aperiendo animalia poſt quindecim aut vigenti horas acus omninò obtuſos inveniebant. Apparebant etiam in globulis plombeis fibrarum ventriculi muſculorum impreſſiones, ſic in globulis vitreis ſcalpellorumque acuminibus. Plures autem Phyſici hoc phœnomenum explicabant dicentes muſculos agere tantum intermediis glareis quæ ſemper reperiuntur in horumce ſtomacho animalium. Evertit hanc opinionem *Spallanzani* nutriendo pullos in locis minime glareoſis qui in experientiis eosdem dederunt effectus. Tunc ille vir affirmavit haſce glareas nullomodo juvare digeſtionem, pullos eas ſorbere quia naturalis incitatio nondùm in eis ſatis erat perfecta ut cibum

congruum eligerent, & in ætate provectos eas obſorbere quia mixtas cum alimentis inveniebant. Quin celeberrimo huic *Phyſico* objiciam, crederem tamen illis glareis vim tonicam ventriculi muſculorum ſuſtineri, ſicut obſervavit celeb. D. *de Grimaud* nigrum panem ſtomachum corroborare puerorum.

Quamquam illa animalia vim muſcularem maximam habeant, non tamen ſolam triturationem ad alimenta concoquenda ſatis eſſe, concludendum; tantummodò digeſtionem præparat & vis tonica ſtomachi, visque ſuccorum gaſtricorum eam perficiunt.

Nullum in digeſtione obſervatur diſcrimen animalia muſculoſo ventriculo inter & animalia ventriculo medio, niſi quod apud poſteriora parvi momenti ſit trituratio, dum ſucci gaſtrici maximoperè illi inſerviunt; & hujus generis ſunt ardeæ, ciconiæ, cornices &c.

Apud animalia ventriculo membranoſo (& illud genus eſt numeroſiſſimum, ſiquidem quadrupedes, piſces, aves rapaces, ipſummet hominem enumerat) alimenta ſuccis gaſtricis præcipuè diſſolvuntur. Aër nihilhominus mul-

tum digeſtionem adjuvat, eſt ne purus an mephiticus?

Ea mihi videtur digeſtionis hiſtoria; aſt ille modus vitæ qui tanquam prima illius cauſa haberi debet; iſte modus vitæ qui ſubſtantias animales ita diſponit ut periclytus Chimicus nunquam earum analyſim longè protrahere poterit; iſte modus, inquam, functiones obſcurat internas; & eſt cauſa quam enucleare nullo modo poterimus niſi multum de effectibus ratiocinando, & certè etiam poſt longum laborem & ſtudium exiſtet eadem obſcuritas ita ut videatur ſciéntiam functionum eſſe ſcientiam Dei & quidquid de iſta re è ſtudiis & labore ſperare debemus, eſſe pro illo novum cultum, novam venerationem, novamque reverentiam.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR
N. N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*
N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*
N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*
N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.
N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.
N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.
N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

OPTIMO DILECTISSIMOQUE
PATRI SUO, DOCTORI MEDICO;
NEC-NON
MATRI SUÆ CARISSIMÆ,

Prima hæc Artis Medicæ tentamina, uti innumerorum in me à teneris annis beneficiorum perpetuæ gratitudinis, amoriſque infiniti, monumentum, dicat, vovet & conſecrat,

Obſequentiſſimus & addictimus filius
J. HONORATUS FERAUDY

DISSERTATIO MEDICA
DE CHOLERA-MORBO,

Quam, Deo favente, in auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, publicis ſubjiciebat diſputationibus, JOANNES-HONORATUS FERAUDY, ex urbe Annot, Diœceſis Glandatenſis apud Gallo-Provinciales, Artium Liberalium Magiſter, & jamdudùm Medicinæ Alumnus, pro trimeſtri Januarii anni 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

CHOLERA-MORBUS, vulgò *Trouſſe-galant*; definitur violentiſſima materierum bileſcentium per ſuperiora & inferiora rejectio, cum torminibus aliiſque gravibus ſymptomatibus ut plurimùm ſtipata.

Partes affectæ in hoc morbo ſunt ventriculus, & inteſtina, ita ut propter ventriculum malè affectum vomitus, ob inteſtina alvi fluxus ſequantur.

Choleræ duplicem ſtatuunt ſpeciem Auctores

cum *Hippocrate*, aliam quam vocant humidam, alteram verò ſiccam. Humida de quâ in hac diſſertatione præcipuè agemus utpotè frequentior & magis uſitata, illa eſt in quâ materies per os & anum ſimul ejiciuntur; ſicca verò longè infrequentior eſt, fitque à ſpiritu flatuoſo, tunicas totius ventriculi laceſcente, & impetum vomendi dejiciendique inferente, abſque ullâ tamen ſenſibili excretione; cujus unicum dumtaxat exemplum ſe vidiſſe aſſerit *Sydenhamius*.

Dividitur & etiam affectus ille in ſpontaneum & adventitium. Sub finem æſtatis frequentiſſimus èſt ſpontaneus; adventitius verò producitur ab uſu immoderato fructuum horrariorum & alimentorum pravâ qualitate præditorum.

In eſſentialem & ſymptomaticum diſtinguere utiliſſimum eſt: in priori caſu primarius & per ſe exiſtit; ſymptomaticus autem dicitur, ſi cuidam morbo ut morſui viperæ, difficili puerorum dentitioni, febribus mali moris & aliis ſuperveniat.

Cauſa proxima hujus morbi eadem eſt ac cauſa proxima vomitûs & diarrhææ, hæc autem quoad vomitum, eſt violenta contractio ventriculi; in diarrhæâ verò petitur à motu periſtaltico inteſtinorum adaucto. Æſtatis tempore choleras fieri monuit *Hippocrates*. Certis autem annorum conſtitutionibus tùm ob manifeſtas, tùm ob occultas aëris vires, id mali genus graſſari fidis obſervationibus conſtat *Sydenhamii*. Pueros magis quam ſenes, ſed non mortiferè, refert *Aræteus*. Senioribus rarior periculoſiorque inſurgit cholera ex *Lommii* opinione. Fœminis hiſtericis, & viris atrabile vexatis cholera familiaris; tùm & his qui decubitum humorum vitioſorum ad ventri-

culum patiuntur; item qui corpus & imprimis pedes calentes ſubitò frigori exponunt, aut frigidâ immergunt; qui fermeteſcentia aut difficillioris digeſtionis alimenta aſſumpſerunt, qualia ſunt fructus horræi, mala perſica, cucumeres, melones, fungi, caro ſuilla, pinguedo, alimenta oleo & butyro fixa, &c. qui poſt aſſumptos tales cibos irâ excandeſcunt. Plures ſunt aliæ cauſæ inter quæ vinum, cereviſia, nam qui non aſſueverunt, ab his aſſumptis in hunc morbum incidunt, & plures ſe vidiſſe Pariſiis aſſerit illuſtr. *Fizes*. Sed præſertim apud temperamenta humorum acrimoniâ & ſenſibilitate nimiâ donata; apud cholericos etiam, liquores ardentes eumdem præſtant effectum. Supervenit quoque his quibus venena, purgantia draſtica, corroſiva, &c. exhibita fuerunt. Cæteras cauſas quas in medium ferre longius eſſet ob diſſertationis limites prætermittimus; qui autem eas cognoſcere cupiet, varios Auctores qui de hoc morbo verba fecere pervolvat; præſertim inter illos ſuademus ut noſologiam *Sauvvgeſii* conſulat.

Diagnoſis. Affectus ille facilè ex crebris dejeſtionibus contingentibus cognoſcitur. Quamvis nonnunquam ſubitò & uno quaſi impetu oriatur, frequentiùs tamen præcedunt ſigna vomitum aliàs indicantia, appetitus ſcilicet proſtratus, nauſea, horror, vertigo, &c. Hiſce junguntur inſignes anxietates præcordiorum, tormina ventriculi & inteſtinorum, cardialgia, ſitis, pulſus celer ac frequens, cum æſtu & anxietate, non rarò etiam parvus, inæqualis & intermittens. Creſcente morbo, vomitus & alvi fluxus fermè continui, magis bilioſi, minùs crudi; inſuper & nauſeâ

moleſtiſſima, crurum & brachiorum contractura, animi deliquia, cum ſudore frigido, imprimis in fronte, virium proſtratione, imò & quandoque convulſiones à nimiâ & ſubitâ tali inanitione obſervantur, licet ne guttula quidem ſanguinis ſursùm vel deorsùm prodierit; quod ſummâ ſæpè cum admiratione vidit *Van-Swietenius*: & imprimis in vegeta puella, quæ trium horarum ſpatio hunc morbum paſſa, ſic mutatam & collapſam habebat faciem, ut nequidem à familiaribus agnoſceretur. « Eutychides, inquit *Hip-* » *pocrates*, 5 epid. in cholericâ affectione bilem » multam valdè coloratam vomuit & ejecit ad » tres dies, valdèque rubram: impotens erat & » anxius: nihil continere poterat ex potibus aut » cibis: urina tamen valdè erat ſuppreſſa: tandem » fœx per vomitum prodiit, & deorsùm quoque » erupit. » Quicumque itaque humor hunc affectum peperierit, agnoſcetur ab ipsâ excretione: ſi verò ex aſſumpto medicamento acri, veneno, aut alimentis vitiatâ ſubſtantiâ, qualitate, quantitate, vel præpoſtero ordine aſſumptis pendeat, agnoſcetur ex ægrotantis & adſtantium relatu. Deniquè febres malignæ in principio ſuo adjunctam habent choleram, undè fit ut febres illæ ſæpiùs ſint funeſtæ ipſi ægro.

Quoad prognoſim tenendum; affectus hic, ſi ſpontè citrà cauſam manifeſtam oritur, ac in principio febris malignæ apparet; vel ſi aſſumptum qualecumque venenum pro causâ habeat, periculoſiſſimus eſt, utpotè quod intrà tres, quatuor vel quinque dies, ſubnatâ in inteſtinis gangrænâ hominem interimere ſolet. Si verò intrà primum aut ſecundum diem ceſſat, ſi in decli-

natione febris cum euphoriâ accedat, vel ſi ab aſſumptis cibis proveniat, tunc ſalutem priſtinam citò promittit. Recidivat facilè morbus, niſi cautus fuerit & medicus & ægrotans. Si tamen morbo in ſtatu conſtituto vomitus & alvi dejectiones ex longioribus fiunt intervallis, ut alimenta & potus detineantur uſquequo natura reficiatur, vel morbus tranſgreditur ſeptimum diem; ſi interim pulſus ad naturalem accedat, frigus abſit, facies minimè collapſa, ſalus ſpectanda eſt. Periculoſiores ſunt choleræ, quæ autumno contingunt, quam æſtate; quæ ſenibus quam juvenibus fiunt: quia veriſſimile eſt illas ex atrabile, aut corruptelâ humorum pendere. Cholera interdùm tranſit in cœliacam paſſionem, interdùm quoque in dyſenteriam. Peſſimum autem & omninò lethale in omni cholerâ eſt quandò ad fœcum excretionem per os ventum eſt. Vehementer etiam ſitire in hoc affectu nequaquàm bonum. Mali ominis eſt, ſi quod evomitur malè oleat, aut ſtercoraceum ſit; quod verò non olet, id tutum eſt, aït *Lommius*. Quò magis horror in extremis urget, eò citiùs cholera in ventriculi & inteſtinorum inflammationem tranſit. Sudores frigidi cum facie hippocraticâ, ſummâ præcordiorum anxietate, urinæ ſuppreſſione, ejectione ventris ſanguineâ, ſingultu moleſtiſſimo, ſincope, unguium livore inflammationem factam & mortem inſtantem ut plerumque indicant. Habetur tamen aliquandò cholera ſalutaris ex *Hippocrate* & critica, quandò ſupervenit, lipyriis febribus, quæ non alio modo, ex illius ſententiâ, ſolvi poſſunt, quam ingenti bilis excretione ſursùm ac deorsùm factâ.

In hujus morbi curatione primùm, affectu incipiente, evacuatio aliquantulùm permittenda eſt, dùm pravi & corrupti humores exierint. Tùm etiam interdùm eorum excluſio molienda, vomitione concitatâ potu multo aquæ tepidæ, vel juxtà *Sydenhamii* methodum fiat juſculum ex pullo ebullito multâ cum aquâ, & ita ut carnis ſaporem non referat: plures deindè ex illo decocto cyathos epotet æger, quibus unicuique ſyrupus lactucæ, portulacæ, nymphææ, vel violarum ad unciam addi poteſt. Vel ejus defectu ſerum lactis, aquam hordei, orizæ, aut aliud ſimile. Plura clyſmata per anùm injici curabat ſimul *Sydenhamius*, hâc ſpe ut acer ſtimulus tantâ diluentium copiâ ablutus eliminaretur de corpore, vel ſaltem obtunderetur plurimùm ejus acrimonia. Clyſteres etiam ex oxicrato (notante *Riverio*) plurimùm conferunt, & ex decocto lactucæ, plantaginis, addito aceto, ſyrupo de nymphæâ, & vitellis ovorum. Diæta etiam tenuis eſſe debet, ne natura in tantâ perturbatione magis opprimatur; ſed ipſa ſatis ſit alibilis & refectoria, ut in paucâ mole ſufficienter nutrire poſſit. Juſcula hordeacea, avenacea, vel cremores fluxiles quartâ quâvis horâ offerantur, verùm cùm vix retineri queant, ideò poſt ſufficientem evacuationem offeratur antiemeticum *Riverii*, ſcilicet unum aut alterum ſucci vel ſyrupi limonum cochlear. cum ſalis abſinthii granis viginti; ſi dolor, debilitas ſumma urgeant, quâvis diei horâ, huic julapio adduntur laudani liquidi guttæ viginti, vel pro re natâ aqua menthæ, aqua cinnamomi ex conſilio *Sauvageſii*: datis hoc modo induciis, juſcula retinentur. Siti

urgente limonatâ pro potu adhibetur. Conducit quoque potus qualiſcumque acidulatus largâ quantitate.

Si cholera à venenis corroſivis ortum traxit, frequenter ad otundendam corroſionem dentur pinguia & oleoſa, uti lac, oleum amygdalarum dulcium & juſcula pinguia. Juvant quoque in his caſibus alkalia volatilia. Si verò purgantia draſtica in culpa ſunt, ſtatim theriaca ad ℨj. cum aq. plantag. & menth. vel hauſtu vini rubri danda.

» At verò, aït *Sydenhamius*, diligenter eſt » animadvertendum, quod ſi non acceſſerit Me- » dicus, niſi poſtquam æger vomitu ac dejec- » tionibus ad horas aliquàm multas continuatis, » putà 10 vel 12 fuerit exauſtus, & jam frigeſ- » cant extrema membrorum; hoc, inquam, » caſu, aliis quibuſcumque auxiliis recto curſu » ad ſacram hujus morbi anchoram, *laudanum* » intelligo, confugiendum. »

Cardiaca remedia, etiam cum ſucceſſu poſſunt adminiſtrari; quandò nempè vis vitæ opprimitur; nec ſufficiens eſt ad pravos humores dejiciendos, morbique ſolutionem moliendam. In his caſibus convenit theriaca recens ad ℨj. in vino ſoluta.

Purgantia & emetica (exceptis tantùm minorativis, ut ſunt caſſia, tamarindi, cremor tartari, &c.) non debent uſurpari. A mannâ etiam laxandi fine abſtinendum eſt, & abſtergentibus ex melle, ſtatim enim in corruptelam trahuntur & bileſcunt. Rariſſimè in hoc morbo venæ-ſectio celebratur, tamen aliquandò apud plethoricos & ſanguineos ad dolorem acutiem & inflammationem præcavendam inſtitui poteſt & debet. Si

non celebretur ſanguinis miſſio ſaltem applicandi ſunt fotus emollientes, edulcorantes aut refrigerantes, ſive ſit venter diſtentus à flatibus ſive à materiebus acribus. Tandem tonus ventriculi & inteſtinorum reſtaurandus eſt medicamentis roborantibus, ſtomachicis, diæta convenienti, exercitio.

Hæc ſunt, Medicinæ Patres illuſtriſſimi, quæ de cholerâ mihi dicenda occurrebant. Multùm abeſt ut veſtrâ digna ſit ſagacitate hæc mea diſſertatio, ſed attendatis, quæſo,

Quid valeant humeri, quid ferre recuſent. *Hor. art poët.*

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum. 1789.

TENTAMEN
MEDICUM
DE
DYSENTERIA BILIOSA,

QUOD, Deo duce & auſpice Dei-parâ, in Auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, tueri conabitur,

AUCTOR,

FRANCISCUS BELLOC, è loco Cruejols, Diœceſis Ruthenenſis apud Aquitanos, in celeberrimâ Monſpelienſi Academiâ liberalium Artium Magiſter, nec-non in almâ Facultate Medicinæ jam-dudùm Alumnus, pro trimeſtri menſis Januarii anni 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

Principiis obſta ſero Medicina paratur
Cùm mala per longas invaluere moras.
OVID. de art. amand.

MONSPELII,
Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

OPTIMO PATRI

NEC-NON

DILECTISSIMÆ MATRI,

Has in Arte medicâ primitias, in publicum æternumque amoris, venerationis & obſequii monumentum,

Dicat, vovet, conſecrat

Humillimus & obſequentiſſimus
filius
F. Belloc.

TENTAMEN MEDICUM DE *DYSENTERIA BILIOSA.*

DYſenteriæ nomine inſignitur parvus, ſed frequens alvi fluxus, modò cum, modò abſque ſanguine; anxietate, teneſmo, torminibus febre aut febriculâ tenui aliiſque ſæviſſimis ſymptomatibus ſtipatus, utque plurimùm epidemicè graſſans, ſub fine æſtatis aut initio autumni.

Quam maximam habet analogiam dyſenteria cum catarrho, coryzâ &c. & ab illis morbis ſeroſis non niſi ſede differe videtur, ex eâdemque causâ ut plurimùm ortum trahit, nempè è tranſpiratione præpeditâ, quæ ad inteſtinorum menbranas delata, eorumdem catarrhum aut rheumatiſmum facit, humoreſque vitiat; ſic huic morbo maximè favent calor fervidus, cui derepentè ſuccedit aër frigidus, potus aquæ frigidæ, corpore æſtuante, ſtatio in locis humidis, veſtium humiditas; & pro varias,

quas hæc perfrigeratio impetit partes, coryſas, anginas, catarrhos producit, diverſis anni temporibus. Ab illâ perfrigeratione ſemper produci dyſenteriam aſſerit clar. *Stoll*; aliæ tamen à variis ſcriptoribus recenſentur cauſæ, ut miaſmata epidemica, exhalationes putridæ, animi pathemata, contagium, cui præſertim favent odores fœcum, anhelitus ægrorum, multi dyſenterici in eodem loco coacervati, dyſenteriam efficere, aut ſaltem magnoperè ingraveſcere valentes.

Circà hujus morbi diviſionem, diverſimodè inter ſe cogitarunt auctores, quorum varias diviſiones haud referam, ſed ſpectatâ febre quæ illi adjungitur, dyſenteriam dividam in inflammatoriam, ſi adſit febris inflammatoria, in bilioſam, ſi febris bilioſa &c. Omnes ejus ſpecies perluſtrare non ſuſcipiam: de biliosâ tantùm agam.

Præcipua, quibus ſe prodit hæc ſpecies ſymptomata ſunt oris amarities, nauſeæ, vomitus materiæ bilioſæ ægrum levans, aliquandò cum vermibus, color vultûs ex flavo vireſcens, horripilatio quædam identidèm recurrens, cui mox ſuccedit calor, fœces diverſi coloris.

Dyſenteriâ graſſante, nulla ætas, nullus ſexus ab eâ immunis eſt, magis tamen periclitantur infantes & ſenes quam adulti, mulieres quam mares. Gravidis periculoſiſſimæ dyſenteriæ; cachecticis, ſcorbuticis, phthiſicis ſæpiſſimè, ne dicam ſemper mortiferæ. Si dejectiones ſint raræ & copioſæ, ſtatimque ſedentur dolores, bonum omen, ſin, malum; & quò magis à colore & ſtatu naturali recedunt, eò majus

periculum : ſed ſi involuntariè & ſine ſenſu fluant, mortiferæ ſunt. Vomitus idemtidem recurrens in decurſu morbi, ſine ægri levamine, cibi faſtidium, aphtæ, deglutiendi difficultas, ſingultus præſertim in decurſu morbi, cardialgia, animi deliquia, viſûs obſcuritas, convulſiones, deliria, ſudores frigidi, artuum frigiditas, pulſus parvus, debilis, inordinatus &c. peſſimum faciunt ſtatum. Sed benè augurandum, ſi æger appetat cibos, ſi morbus benignior evadat, & remedia bonum producant effectum. In hoc morbo non pertimeſcenda diſuria, aut ſtranguria, ſi ab acritate bilis producatur.

In dyſenteriæ curatione ferè totam adimplent paginam evacuantia. Ad emetica aut cathartica deveniendum, prout materies bilioſa ad ſuperiora vel inferiora vergit : ſed ferè ſemper ad evacuationem per ſuperiora tentandam, nos inducere videtur natura, per crebram vomendi cupiditatem. Inter emetica tartarus ſtibiatus, vel radix ipecacuanhæ ſejunctim, vel ſimul magno cum ſucceſſu adhiberi poſſunt ; ſed contraindicantur, quoties adſunt herniæ, graviditas, ſtatus inflammatorius, non tamen excretione ſanguinis.

Poſt uſum emeticorum, ad cathartica deveniendum, inter quæ ſeligi debent tamarindi, cremor tartari, ſal ſelditzcenſe, manna, rheum, quod ultimum, propter vim adſtringentem quâ pollet, tantùm ſub fine morbi conducit. Iterari debent evacuantia uſquedùm tormina & teneſmus ſedentur, aut mitigentur, & fruſtrà ſuſci-

pitur curatio, niſi repetitis evacuationibus materies peccans expellatur.

In dyſenteriâ biliosâ venæ-ſectio inutilis ac etiam noxia videtur : ſi tamen æger ſit robuſtus, plethoricus, vino deditus, pulſusque ſit durus & plenus, hæc inſtituenda venit.

Dolores vehementiores aliquandò cruciant ægrotantes, tunc infuſiones ex chamæmello, decocta ex lino aut ſimilibus, cremores hordei, lac amycdalarum dulcium, fomenta calida, clyſmata, gummi arabicum, tragacantha maximè proſunt; ſed magnâ cum cautelâ vitanda ſunt narcotica, ſi ad eorum tamen uſum deveniendum propter nimiam dolorum acerbitatem; hoc in caſu laudanum *Sydenhamii* cum tincturâ aquosâ rhabarbari maritatum, præmiſſis tamen evacuationibus, feliciter prodeſt.

Magno cum ſucceſſu adhiberi poſſunt veſicantia, parti dolenti, aut nucæ & ſuræ, aut ubique ſimul applicata.

Pro potu adhibetur aqua hordei, cui feliciter additur cremor tartari, aqua oriſæ, infuſio chamæmelli, limonata, ſerum lactis, ipſamet aqua tepida : ſed ſedulò vitanda vina, liquores ſpirituoſi, aromatica cujuſcumque generis, adſtringentia, ſaltem in ſtatu morbi, ex eorum enim uſu peſſiſſimi orti ſunt exitus.

Victus debet eſſe tenuiſſimus & facillimæ digeſtionis, ut cremores hordei, oriſæ, avenæ, fructus horæi, qui ab antiquis habebantur tanquam hujus morbi cauſæ, dum tamen certò conſtet, quòd nedum dyſenteriam pariant, econtrà eorum uſu vitetur & curetur.

Ad integram ſanitatem maximè conducunt

munditiés, aër purus, itaque in cubiculis multotiès renovandus aperturâ feneſtrarum, clauſis cubiculi cortinis; ſed ſi prô tempore aperiri nequeant feneſtræ, tunc valdoperè proſunt vapores aceti.

Nonnunquam contingit, quod licet aptâ methodo profligetur dyſenteria, alvus, utut indolenter, immoderatiùs tamen, & longo tempore fluat, ob amiſſum inteſtinorum robur: quo in caſu, radix arnicæ, aut pulverata, aut infuſa præ quovis alio roborante remedio, conſtanter prodeſt.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

TENTAMEN
MEDICUM
DE
DYSENTERIA BILIOSA,

Quod, Deo duce & auſpice Deiparâ, in Auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, tueri conabitur,

AUCTOR,

Andræas-Edmundus-Laurentius-Arnauld des Barres, ex urbe Varziaci, Diœceſis Altiſſiodorenſis apud Burgundos, Liberalium Artium Magiſter, nec-non jam-dudum Medicinæ Alumnus, pro trimeſtri Januarii anni 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

MONSPELII,
Apud Joannem-Franciscum Picot, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

PATRI OPTIMO

AMICO FIDELISSIMO,

Doctori Medico in Univerſitate Monſpelienſi,

Reverentiæ, pietatis, grati in æternum animi, caducum & brevis ævi monumentum,

Dicat, vovet & conſecrat

Obſequentiſſimus &
Addictiſſimus filius
ARNAULD DES BARRES.

TENTAMEN MEDICUM

DE

DYSENTERIA BILIOSA.

DYSENTERIA nomen habet à græcis vocibus, *Dus* difficulter, & *Enteron* inteſtinum, id eſt, difficultas inteſtinorum.

Ille morbus ſe oſtendit, cum frequenti, ſed parcâ materiarum dejectione plerumque cruentarum, cum teneſmo, torminibus & febre majore vel minore.

Circà cauſas illius mali variaverunt Auctores; *Galenus* immeritò credidit illud pendere ab ulceratione inteſtinorum, ſiquidem ulceratio ſit effectus, non verò cauſa. Alii ex torminibus quæ experiuntur ægri, putaverunt illam produci ab acri materiâ in inteſtinis introductâ vel genitâ, quæ opinio ex infrà dictis explanabitur. Plerique Medicorum exiſtimaverunt fructus horæos illam generare poſſe; 1°. ille morbus ſæpè graſſatur dùm nulli ſunt horæi fructus, 2°. ex obſervatione *Alexandri Trallenſis*, fructus arborum

& uvæ præveniunt & ſanant dyſenteriam, nedùm illam excitent. Quæ opinio confirmatur ab illuſtriſſimo *Zimmermanno*, qui plures uſu fructuum ſanavit, & illorum uſum commendavit ad præveniendum illum morbum. *Stholius* tribuit cauſam illius morbi materiæ perſpirationis repercuſſæ. « Aït enim, perfrigeratio aliis anni tem» poribus, alias corporis partes impetit, hieme » ſupremas, vere medias, ſed infimum ventrem » adultâ æſtate & initio autumni. Idem Auctor ad» dit nunquàm accidiſſe hunc morbum, niſi ſi » corpori ſudore mananti ineunte admiſſum fri» gus fuerat. » Ex illâ ſententiâ materia perſpirationis repercuſſa, ad inteſtina fertur, & ibi dolores rheumati ſimiles producit, undè iſtum morbum rheuma inteſtinorum nominavit. Apud clariſſimum *Zimmermannum* legimus dyſenteriam in caſtris ſæpè ortum ducere à materiâ perſpirationis repercuſsâ, ſed addit in militibus longis exhauſtis laboribus humores nimio calore attenuari, & majori acrimoniâ donari. Ex illo ſequitur ſolam materiam perſpirationis non poſſe producere dyſenteriam, & meritò, nam ſi res ita eſſet dyſenteriæ vigerent quotiès adeſſent caloris & frigoris viciſſitudines, quod falsò obſervatione probatur, aliundè epidemicus ille morbus eſt contagioſus, dùm morbi à ſolâ ſuppreſsâ perſpirationis materiâ orti nihil contagioſi præ ſe ferant, inſuper morbi illi conſtitutionem catharroſam efformant, quæ diverſis temporibus graſſantur, diverſis remediis ac bilioſi morbi curantur. Ii enim æſtate & autumno vigent dùm alii hieme & ineunte vere apparent.

Quemadmodùm autem conſtitutiones mor-

borum inter ſe combinare queant, poteſt exiſtere dyſenteria cum phœnomenis, tùm à materiâ catharrosâ, tùm à materiâ biliosâ pendentibus, tunc ad morbi naturam detegendam, curamque inſtituendam, ad anni tempus, ad genium morborum graſſantium, ad ægri temperamentum, attendendum cenſeo.

De diviſionibus iſtius morbi non magis conſenſerunt Auctores quam de cauſis. Singulas enarrare ſupervacuum nobis videtur. Tantum ad febrem quæ iſti morbo jungitur attendemus, & illam in inflammatoriam bilioſam, &c. dividemus, ſed tantùm de biliosâ agere mihi animus eſt.

Symptomata illius morbi ſunt præcipuè oris amarities, nauſeæ, vomitus materiæ bilioſæ cum ſecuto quodam juvamine, horripilationes, aliquandò violenti dolores capitis, dejectiones torminoſæ, & fœces diverſi coloris.

Dùm viget illa epidemia, nulla ætas, nullus ſexus, ab illâ immunis eſt; magis tamen periclitantur infantes & ſenes quam adulti, mulierer quam viri, ſed gravidæ & qui morbis chronicis detinentur in magno periculo verſantur. Si vomitus ſit initio morbi, boni eſt ominis; ſed contrarium ſi recurrat in decurſu morbi; ſi dejectiones ſint raræ & copioſæ & ex illis lævetur æger, bonum; ſed ſi contrà poſt dejectiones dolores iidem ſint & de die in die fiant acriores; ſi ſingultus, aphtæ ſuperveniant & pulſus ſit parvus & inordinatus, maximo in periculo eſt æger; ſed ſi remedia proſperè agant, funeſtiſſima ſymptomata evaneſcant, dolores fiant mitiores, alimenta appetat, tunc ſanitatem ægri ſpera. Ardores in infimo ventre urinas dando, ſtranguria ipſa in hocce morbo

nihil habent quod ſit timendum ; ſolummodò ex irritatione bilis producuntur.

Ad curam iſtius morbi diverſa medicamenta proponuntur, deiis quæ ad morbum debellandum præcipuè conducunt, & tempore morbi quo adminiſtranda veniunt recenſere juvat. Præceptum *Hippocratis*, quo natura vergit, eù ducere oportet, eù ducito & per loca convenientia huicce morbo ſemper applicari non poteſt, nam teſte experientiâ Neotericorum, eò faciliùs curantur dyſenteriæ, quò promptiùs ſursùm tollantur materiæ peccantes, undè perpensâ priùs emeticorum contra-indicatione, relativè ad ægrotantis vires, ſtatum, conſtitutiones, ad illa confugiendum cenſeo. Ex illâ emeticorum claſſe ſeligimus tartarum ſtibiatum, vel radicem ipecacuanhæ. Poſteriùs tanquàm ſpecificum commendatur, illudque anteponendum exiſtimo plurimis in circumſtantiis quia ſursùm & deorsùm agit, attamen quandò adſunt dolores violenti circà inteſtinorum fines, qui dolores dejectione materiæ irritantis augentur, tunc tartarus emeticus præcipuè convenit, eâ doſi, ut actionem ſuam ſolo in ventriculo vel duodeno producat.

Præteritâ hujuſce morbi indicatione, ſi dolores ſint iidem & dejectiones in parvâ quantitate & frequentes, ad minorantia & laxantia recurrendum, inter quæ eminent, tamarindi, caſſia, manna ; poſſunt etiam dari enemata emollientia confecta ex radice malvæ, ſemine lini, gummi arabico, &c. Si datis hiſce remediis perdurat dyſenteria, tunc attendendum num à materiâ biliosâ, vel à naturâ ad hocce colatorium aſſuetâ pendeat. Videmus enim quod deviati hu-

mores à viâ naturali ſemper ad novum emunctorium feruntur, cogitamus huic referendam eſſe morbi diuturnitatem, ut videre eſt in gonorrhæis chronicis & plurimis aliis morbis. Diverſa tunc datur indicatio. Prima enim uſum alterantium ipecacuanham fractâ doſi expoſtulat. Altera è contrà medicamenta quæ diverſorum organorum præcipuè cutis functiones reſtituere poſſunt, exigit; hinc corroborantia ſudorifera.

Aſt verò tanta aliquandò effluxit humorum materies ut vires ægrotantis labefactentur, illique ſi non dentur adſtringentia, corroborantia de illo conclamatum eſt. Hunc ſcopum præcipuè attingunt quæ ſolidorum vires excitare valent, ſic veſicantia quæ non diù applicata remanere debent; nè veſicas elevent, poſſent etiam adhiberi in illâ morbi circumſtantiâ quâ minuuntur aliorum emunctoriorum ſecretiones & excretiones præſertim ſi à ſpaſmo oriantur.

F I N I S.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

DISSERTATIO
MEDICA
DE
DYSENTERIA PUTRIDA,

QUAM Deo duce & auſpice Dei-Parâ, in Auguſtiſſimo Ludoviceo Medico Monſpelienſi, tueri conabitur,

AUCTOR,

PETRUS - LUDOVICUS - ALEXANDER LABRIC, Milliavenſis, Diocœſis Ruthenenſis apud Aquitanos, in præclarâ Univerſitate Monſpelienſi Liberalium Artium Magiſter, & jamdudùm in Almâ ejuſdem Urbis Academiâ Medicinæ Alumnus, die menſis Januarii 1789.

PRO BACCALAUREATUS GRADU CONSEQUENDO

Morbos non eloquentiâ, ſed remediis curari. CELS.

MONSPELII,
Apud JOANNEM MARTEL, NATU MAJOREM,
Regis, Occitaniæ Comitiorum, Univerſitatiſque Typographum Conſuetum.

M. DCC. LXXXIX.

DILECTISSIMO AVUNCULO MEO

CARISSIMO LABRIC,

DOCTORI THEOLOGICO,

SANCTI - LEONTII CANONICO.

AVUNCULE CARISSIME,

Pro ſummis quibus me cumulaſti beneficiis, dignas tibi referre grates maximè optarem. Velis igitur hocce ſtudiorum meorum tentamen, quod benevolentia, amor, gratus animus, tibi vovent, accipere.

Ad felicitatem familiæque decus diu incolumis vivas, egregiæ ingenii animique tui dotes, ſingularis doctrina, fervidum religionis ſtudium, tuarum virtutum ubertas: hæc te commendant omnibus; unicus hic laborum meorum ſcopus, meritò ſperare me jubet, fore, ut has ſtudii primitias in æternum gratitudinis monumentum, ſerenâ fronte ſis accepturus. Felix! ſi indulgenti benevolentiâ me ſovere non dedigneris. Felix adhuc! ſi ſemper in me manant tua beneficia, & impoſterum me amare pergas, enixè rogat.

Dicat, vovet, conſecrat,

Addictiſſimus, obſequentiſſimus Servus & Nepos,

P. L. A. LABRIC.

DISSERTATIO
MEDICA
DE
DYSENTERIA PUTRIDA.

> Uti non paucis accidere video, qui audito febris putridæ nomine, rem ſe tenere, non vero ſolum vocabulum arbitrantur diverſiſſimis febribus imponi ſolitum.
>
> Stoll, *de Nat. Dyſent. Cap, prim.*

DYSENTERIA ſecundùm *Hoffman*, nihil aliud eſt, quam motus inteſtinorum periſtalticus, ab inhærente eorumdem tunicis humore cauſtico exulcerante, ad convulſivum uſque gradum auctus, crebram deſidendi cupiditatem, ipſamque frequentem ſordium mucoſo-bilioſarum, plus minus ſanguine, vel ſanie tinctarum dejectionem, cum vehementibus tormentis, ac

febrili commotione ſtypatam inferens. Hunc morbum etiam *tormina* vocavit *Celſus*, rheumatiſmi inteſtinorum, *à Cœlio Aureliano* nomen adeptus eſt, & ab ipſo Sydenhamio, febris ad inteſtina converſa, vocatur. Partes in quibus ſedem habet ſuam Dyſenteria, ſunt præcipuè inteſtina, nunc tenuia, nunc craſſa, nunc utraque: non raro vicinæ partes, maximèque hepar, ac biliferi ductus, per conſenſum etiam experiuntur mali tyrannidem, ipſa quod attinet ad inteſtina determinari facilè poteſt, quænam eorum potiſſimum diſcrucientur. Quod ſi enim proximè circà umbilicum atrox perſentitur dolor, ſique hunc tardior ſequitur dejectio; certum eſt tenuia laborare. Quando autem ad epigaſtricam regionem, ubi colon ſitum eſt, aut hypogaſtricam, atque hypocondria torminum vis incumbit, ipſæque fæces brevi poſt rejiciuntur; craſſa laborare, in aprico eſt. Ac ubi denique ægrotantes ſummoperè afficiuntur, inanis eos tamen deſidendi vexat cupiditas, aut mucus ferè tenax, viſcidus, paucus, acer, & virulentus promanat; ulcus in recto conſiſtere inteſtino, vero videtur ſimillimum, undè etiam obſervatur ut in magna exulceratione, veluti carunculæ excernuntur, de quo *Hippocrates* dixit *aph.* 26. ſect. 4. Dyſenteriâ laboranti, ſi veluti carunculæ exeant, lethale. Profundum enim ulcus ſignificat, quod inteſtini particulas abradit.

Variis modis Dyſenteriam diviſerunt qui de

hoc morbo ſcripſerunt Medici, *Zimmermann* illam dividit, ſpectatâ febre quæ illi adjungitur, in inflammatoriam, putridam vel bilioſam, malignam, & tandem in lentam.

De omnibus illis ſpeciebus non agam; de putridâ tantummodo tractabo.

Nunc plurimæ cauſæ conducunt ad Dyſenteriam producendam, nempè degeneratio ac depravatio humorum, utraque producta ab aëre ubi vaporibus venenatis ac putridis inquinatus eſt. Qualitates, etiam aëris ſenſibiles, economiæ animali ſummoperè nocent. 1°. Quatenus calidior evadit. Per longum tempus perſeverante caliditate, fluida rarefiunt, ſolida relaxantur, functiones corporis turbantur, humores ad putredinem diſponuntur: unde obſervantur ſæpiſſimè Dyſenteriæ præſertim in regionibus calidis, ut in Egypto, Arabiâ, Africâ, Indiâ, in quibus torridus, acris & exſiccatus ſanguis gignitur. (*a*) Obſervatur etiam à Clariſſimo *Stoll* (*b*) ventriculum, & inteſtina æſtate, adulta, & ineunte autumno plus ſolito languere, & ſorde biliformi gravari non rarò, ac crebrius, quam aliis anni temporibus, id vero vel in vulgus conſtat. Saburra hæc temporum opportuna viciſ-

---

(*a*) *Bontius*, lib. II. Hiſt. nat. Ind. orient.
(*b*) *Stoll*, de nat. Dyſent.

ſitudine, appetente brumali frigore ab invigorato ſyſtemate gaſtrico, ſenſim ſubigitur, immutatur, eliminatur viis & modis variis. At ſunt quibus abundantior bilis inſidet, & ventriculus eſt imbecillior, iiſque non expectatâ hæc temporum felici mutatione, ea materies, quam abundare dixi, morbum facit bilioſum, veruntamen nondùm Dyſenteriam. Si nunc, corpus hominis cruditate bilioſâ laborantis perfrigeratur, hic homo rheumate illo inteſtinorum quod in alio loco *Stoll* vocat Dyſenteriam *deſtillatoriam* ſubitò corripitur. Hinc etiam periculum quod evenire poteſt, dum æſtatis tempore, aëri nimis frigido exponitur corpus, potuque nimis frigido ingurgitatio, hæc omnia ſummopère nocent. Mala victûs ratio huìc etiam humorum depravationi favere poteſt, ſcilicet uſus fructuum immodicus, præſertim non ſatis maturorum; ac etiam ciborum minùs commodorum, & corruptioni obnoxiorum, vel inſuetorum eſus.

Maturos etiam fructus Dyſenteriam producere putarunt multi auctores, aſt nova doctrina nos docet contrarium (*a*). 1°. Quam ut fructus ma-

(*a*) Un prejugé pernicieux dont l'on eſt encore généralement imbu, c'eſt que les fruits ſont nuiſibles dans la Dyſſenterie, qu'ils la procurent, & quils l'augmentent; il n'y a peut-

turi Dyſenteriam concitarent, neceſſariò oporteret, ut morbus à fructibus maturis productus, omnibus ſignis diagnoſticis veræ Dyſenteriæ eſſet ſtipatus, quod numquam viſum eſt. 2°. Non eſt negandum, fructuum uſum immodicum, diarrhæam aliquoties in æſtate procreare, propter ſtomachi ac inteſtinorum debilitatem, vel cauſam Dyſenteriæ occaſionalem eſſe ſolum; ſed ſupreſſæ tranſpirationi, vaporibus venenatis, putridis, ac in corpore horumce vaporum intromiſſioni, Dyſenteriæ cauſa principalis tribuenda ſit. His intelligitur, neceſſarium eſſe binarum cauſarum concurſum, ad veram Dyſenteriam epidemicam conſtituendam.

Nunc nobis enumerandæ veniunt cauſæ oc-

être point de prejugé plus faux; les mauvais fruits, les fruits mal mûrs dans les mauvaiſes années, peuvent occaſionner des coliques, quelquefois des diarrhées, plus ſouvent des conſtipations, mais jamais une Dyſſenterie épidémique. Les fruits mûrs, de quelque eſpece qu'ils ſoient, & ſur-tout ceux d'été, ſont le vrai préſervatif de cette maladie. Le plus grand mal qu'ils puiſſent faire, c'eſt en fondant les humeurs, & ſur-tout la bile épaiſſie, s'il y en a, dont ils ſont le vrai diſſolvant, d'occaſionner une diarrhée qui mettroit même à l'abri de la Dyſſenterie. M. *Tiſſot.* avis au Peuple, pag. 415.

caſionales, quidquid tonum inteſtinorum imminuere poteſt ut nimis relaxantium uſus.

Quidquid inteſtina nimis irritare aut corrodere valet, ſicuti bilis, cum per cauſas jamjam recenſitas, acris, ac corroſiva facta eſt, ſicuti etiam vina lithargiſtica, purgantia draſtica, venena corroſiva, alvi adſtrictio, ac vermes in tubo inteſtinali hoſpitantes.

Tandem animi pathemata poſſunt etiam hujuſce morbi fieri cauſæ occaſionales.

Hunc morbum eſſe contagioſum nemini latet. Debetur hæc contagio malignis iſtis effluviis, vel per ſtercora, vel lac, vel corporibus ſudorem exhalantibus. Nihil tam etiam contagium fovet quam plurimorum ægrorum in eodem loco coacervatio, inprimis ſi aër non renovatur ut in noſocomiis, caſtriis, &c.

Diagnosis. In omnibus non æquali modo orditur Dyſenteria, varia equidem in variis ſubjectis animadvertuntur ſymptomata. In aliis, laſſitudine, cibi faſtidio, & cruditatibus ſeſe annuntiat, febris ſatis mitis adeſt, ſed vires acquirit eundo.

In aliis quâdam corporis horripilatione incipit, cui ſuccedit calor plus minuſve vehemens; cùm virium proſtratione, imprimis in ſpinâ dorſali, & lumborum regione, uti obſervavit clariſſ. *Zimmermann*. Deindè brevi ſequuntur atrocia imi ventris tormina, quæ dejectionibus non ſemper comitantur; in quibuſdam

buſdam contra, alvus eſt ſolitò adſtrictior & tunc graviùs torquentur. Multi, oris amaritudine, cibi faſtidio, nauſeis, conatibus vomendi moleſtantur: tunc eveniunt aliquando dejectiones bilioſæ, ſatis copioſæ, quæ ægrotantem ſummoperè levant: ſed invitis illis dejectionibus perpetuâ deſidendi cupiditate ſemper afficitur æger, & tanto teneſmo, ut ani procidentia aliquando ſequatur. Sæpiſſimè vermes inter materies ano catoque rejectas conſpiciuntur, ſicuti etiam materies lineamentis ſanguinis intermixtæ, quæ in principio mucoſæ aut ſeroſæ, non longo poſt tempore virides, flavæ, rubræ etiamque nigræ fiunt, odorem fætidum ac cadaveroſum exhalantes. Non rarò ſtranguria ac dyſuria huic morbo ſuperveniunt; eveniunt etiam in fine morbi ſingultus, ſudores frigidi, vultus pallor, ardor interiorum frigeſcentibus extremitatibus. Nunc ſigillatim enumeranda veniunt indicia quæ ſalutem vel mortem clariùs oſtendunt.

Prognosis. Medico prudenti ac famæ ſuæ conſulenti, in ſtatuendâ prognoſi maximâ cautelâ opus eſt, idcircò nihil umquam certi pronuntiabit, licet ex ſequentibus ſignis tamen quantum poſſibile eſt, aliquid ſtabiliri poſſit. Dyſenteriæ puerperis evenientes ſunt periculoſæ; iiſdemque ſenes ac pueri frequentius pereunt, quamqui in mediâ ſunt conſtituti ætate. Vide *Hipp. ſect.* 11. *textu* 30. gravidæ magnò in periculo verſantur, *juxtà Hypp. aph.* 34. *lib.* 5.

mulieri uterum gerenti, ſi alvus profluat, periculum eſt, ne abortiat. Mulieres gravidæ Dyſenteriâ laborantes, poſt partum plerumque Dyſenteriâ liberantur. *Hipp. loc. cit : & 5°. epid. pag.* 33. ſi verò poſt fætûs excluſionem, tormina eodem die, aut non multò poſt non remiſerint, puerperæ periculum denuntiat. *Hipp.* 2. *prædict.* Vomitus materiæ bilioſæ, in initio morbi bonum.... Vomitus materiæ fætidæ, purulentæ, cruentæ, quocumque morbi tempore, lethale ſignum...... Singultus ineunte morbo non pertimeſcendus, ſed in decurſu lethalis..... Teneſmus plus moleſtiæ, ſed minus periculi inducit; ex irritatione quam recto afferunt materies morbificæ, naſcitur; quæ irritatio partibus vicinis ſympathicè communicantur :. undè ſtranguria & dyſuria. Mali eſt ominis, ubi excrementa viridia, nigra, & admodùm graveolentia obſervantur, & veluti caruncculæ dejiciuntur, notante *Hippocrate*, ſect. iv. aph. 26. Nam ulcus inteſtinorum deſignare ſolent. Convulſiones deliria, ſubſultus tendinum, deglutiendi impoſſibilitas, ac fluor alvi colliquativus, pulſus intermittens ac debilis, doloris ceſſatio, frigus extremitatum, hæc gangrænam, mortis precurſorem ſignificant. Mortis adventum ſignificat etiam facies hippocratica.

THERAPEUTICA.

In therapeuticâ generatim hæ ferè ſunt me-

dendi indicationes, ut primùm materia noxia, acris, cauſtica, qualiſcumque fuerit, attemperetur, ac per emunctoria ipſi convenientia proſcribatur; deincèps truculenta inteſtinorum tormina, ac feroces ſpaſmi conſopiantur, tandèm partes offenſas ad ſtatum naturalem reducentur. His poſitis, patet evacuantia palmam mereri. Sed antequam de illis ſit ſermo, quædam de phlebotomiâ, & diætâ dicenda ſunt. Plurimi Medici, Sydhenamii veſtigiis inſiſtentes, Dyſenteriæ curam venæ ſectione inchoant. Nullum verò commodum afferre, è contrà ſæpe nocivam eſſe comprobavit experientia, niſi in caſibus complicatis. *Eller* nos monet, in principio morbi, ac in primâ periodo obſervare, an ſit ſanguineus æger, ac ſi pulſu frequente, plenoque laboret, tunc in hoc caſu, maſſam ſanguineam, ad inflammationem propenſam minuere neceſſum eſt, etiamque eam iterare, præſertim, ſi poſt venæ ſectionem, pelle flavâ obtegatur ſanguis, quod tamen rariſſimè obſervatur. In ſubjectis etiam valdè plethoricis, diætæ vinoſæ aſſuetis, ſi Dyſenteriâ cum febre continuâ corripiantur, omninò per quam ſit neceſſarium, venam ab initio morbi ſecare.

Ad ſanationem plurimum confert diæta; idèo, ut ſcrupulosè ſervetur, totus debet eſſe Medicus. In cubiculis, aëri puro, & temperato expoſitis, ægrotantes locari debent; ſed in his vitanda eſt minima refrigeratio, ſive per admiſ-

ſum ab extrà frigus, ſive per ingeſtos gelidiores potus. Quam ut cubiculorum renovatur aër, feneſtræ ſufficienter patentes eſſe debent, clauſis lectorum corticis, ne liber aër immediatè ægro s tangat; aſt, ne talis agendi rationis eventus fierent nocivi, meliùs eſt, atmoſpheram cubiculorum, ægrorum exhalationibus fetam, renovare. Ad putriditatem aëris emendendam magnoperè proſunt ſuffimigia ex maſtiche ſuccino, thure, vaporeſque aceti, &c. Apparet ex his, quam eximius ſit, ventilatorum uſus, quibus aëris perpetuò renovati, volumina infecta expurgantur. Pro potu & cibo præſcribi debet, quidquid acrimoniam obtundere, & putredinem coercere poteſt; ſummoperè proſunt, aqua hordei, (cui ſæpiſſimè addebat *Zimmermann* cremorem tartari) aqua oryzæ, decoctum album *Sydhenamii*, decoctum ſeminum lini, lac amigdalarum dulcium, ſerum lactis, aqua ſola decoctione, depurata, cum pane toſto, & ſucci citri temperata, utiliter adhiber- poteſt. Potum abundantem volunt multi auci tores (*a*). Cavendum eſt tamen ne nimiâ quan-

---

(*a*) L'expérience de nos jours nous a appris qu'il n'y a pas de maladie où il ſoit auſſi eſſentiel de beaucoup boire que dans la Dyſſenterie. Je pourrois citer *Baglivi*, *Huxam*, &

titate ventriculus, & inteſtina graventur. Inter alimenta eligenda ſunt tenuiſſima, & concoctu facillimâ, cujuſmodi ſunt hordei, oryzæ, avenæ cremores, gelatina ſagou, ſalep. Sedulò arcenda ſunt fricta, aromata, præſertim vinum. Nec tamen laude carent juſcula (nempè in illis qui acidis primarum viarum fatigantur, qui vegetabilia faſtidiunt) ex carne vitulinâ, gallinarum, radicibus ſcorzoneræ, chicorei, ſucco plantaginis & cancris contuſis preparata; qui à nonnullis ad conſolidanda inteſtinorum ulcera, magnis extolluntur encomiis. Præſcribenda ſunt etiam inter vegetabilia, juſculis commixta, endivia, lactuca, portulaca, &c. Fructuum horæorum præſertim maturorum uſu, Dyſenterias ſanatas fuiſſe, conſtat obſervatione; ſed liberaliori illorum uſui non indulgendum eſt. Succus acidus v. g. aurantiorum & citrorum &c. cibo & potui admiſci poteſt. Summoperè in Dyſenteriâ putridâ proſunt acida; ſitim reſtingunt, putrefactionique adverſantur.

Mr. *Tiſſot.* L'eau ſimple ſi negligée eſt un remede triomphant dans la Dyſſenterie, les maladies bilieuſes, & les fievres ardentes, priſe copieuſement. *Zimmermann* traité de la Dyſſenterie, trad. par Mr. Lefebre de Villebrune, D. M.

Contraindicantur autem quando ructus acidi, fæces alvinæ, virides, ægrotantem moleſtant; tunc ni hoc caſu maximè conferunt abſorbentia tereſtria, v. g. Julepus è cretâ. Animi affectibus, ſicuti impatientiâ, irâ (*a*) ſæpè turbatur æger, idcircò ne in pejùs rueret morbus, ex his eum detrahendi, ſummâ hic prudentiâ opus eſt.

DE PURGANTIUM USU.

Purgantia olìm in Dyſenteriæ curatione omninò rejiciebantur, vel ex his cautè utebantur medici : *Valleſius comm. Hypp.* ſcribit : *purgare in Dyſenteriâ nihil aliud eſt, quam majorem humorum colluviem ad locum anteà affectum, & inteſtina dolentia attrahere, & periculum augere.* Aſt illuſtriſſimi *Pringle* obſervationes,

---

(*a*) Ainſi la violence de la plus vive des paſſions fit dégénérer une Dyſſenterie putride en une Dyſſenterie maligne ; & au moment que les ſymptômes de malignité commençoient à paroître, un nouveau mouvement de colere cauſa un épanchement de bile qui ſe tranſporta ſur la poitrine, & cauſa la mort du Sujet. Cet événement n'eſt pas extraordinaire. *Zimmermann* traité de la Dyſſenterie trad. par Mr. Lefebvre de Villebrune, D. M.

experientiaque docent, ſolis evacuantibus ſub primis diebus iteratis, Dyſenteriam ſanandam fuiſſe. Nunc inter Medicos qui purgantia adhibere volunt, diſputatur, an per ſuperiora, vel inferiora, inſtituenda ſit evacuatio? Nos autem utramque admittimus pro rerum circumſtantiis, licèt materies dyſenterica omninò per alvum ruere videatur, etiamque catharticis datis, hoc naturæ molimen juvare. Attamen Practiorum obſervationes nos docuerunt, Dyſenteriam per vomitum facillimè curari. Sub primis igitur diebus, materiei peccantis, ac bilis in ventriculo nidulantis, evacuatio per ſuperiora citò molienda eſt; nam ex dictis Illuſt. D. *Sabatier*, hujuſce Ludovicæi Profeſſoris Regii, (*a*). « Obſervatæ ſunt circumſtantiæ in quibus, ſub ſæviſſimis ſymptomatibus brevi ægrotantes, quouſque propinato emetico, in morbi initiis, vomitu educebatur pauca bilis putrediſſimæ quantitas, morbi & ſymptomatum accerbitatem determinantis ». Præterea obſervavit *Eller* vomiroria multùm proficere in Dyſenteriæ curatione, emetica inſuper illud per-utile habent, quod motûs periſtaltici, qui in hoc morbo præternaturalis exiſtit, revulſionem fa-

---

(*a*). *Vide quæſtionem nonam pro Regia Cathedrâ vacante.*

ciant, & ſecundùm *Hyppocratem 6. aph.* 15. *à longo alvi profluvio habito, ſpontaneus vomitus ſuperveniens, malum ſolvit.* Nunc inter emetica, lenia vehementioribus eligenda ſunt, quia conſtat inter iſta remedia notabilem intercedere differentiam; tunc ipecacuanha quæ tartaro emetico lenior eſt, in principio morbi ubi materies peccans in ventriculo hærere videtur, ut diximus, & partes ſolidas nondùm adfecit, anteponi debet, (cujus doſis juxtà ætatem, vires, ſexum, & multas alias circumſtantias menſurenda eſt) in cochleari uno aquæ tepidæ, vel infuſionis hordæi, vel chamæmeli præſcribatur; deindè ejuſdem liquoris cyathos duos ſuperbibat æger, quod ſingulis vomitibus iterabit. Diverſis modis adminiſtratur adhuc ipecacuanha: *Eller* bis in die uſque quater dabat quinque aut ſex grana ipecacuanhæ, pro quâque doſi, donec lenis interveniret vomitus; ſed ægris robuſtioribus ipecacuanham cum tartaro emetico maritatam cum felici ſucceſſu adminiſtrabat (*a*). obſervavit *Monro* ipecacuanham, exiguis doſibus iteratis (ad doſim ſex granorum) vomitus & alvum excitaſſe, ſed maximas anxietates

melissa
nepeta

(*a*). G. Ruſſel *annotavit tartarum emeticum valdè proficuum eſſe ad bilem putridam in ventriculo ac in inteſtinis nidulantem ejiciendum.*

xietates ac moleſtias afferendo ægrotantibus. *Pringle* unum vel duo grana tartari emetici cum ſcrupulo uno ipecacuanhæ maritabat, & hâc mixtione radix braſilienſis magis in materiei bilioſæ vomitu proficiebat. L. *Ruſſel* hæc incommoda vitavit anno 1756, rhabararum cum ipecacuanhâ miſcendo. Clariſ. *Tiſſot* in ſuâ febrium putridarum methodo, tartarum emeticum in aquâ diſſolvit, deinde cum ſyrupo hunc edulcorat, & donec vomitus excitatur quâlibet horâ præſcribit. Nunc ad cathartica deveniendum eſt, præſertim, cùm poſt uſum emeticorum in principio morbi, materies morbi fomites cum maximo ægrotum molumento abundanter ejiciantur. Aſt ubi emetici una doſis, omnem mali colluviem aufferre nequivit, atque nondùm ceſſaverunt amaritudo, cardialgiæ, nauſeæ; tunc idem remedium iterandum eſt, donec optatus obtineatur effectus.

Inter cathartica, eligenda venit ipecacuanha, fractibus doſis, & multotiès iteratis exhibita, juxtà methodum revulſivam. Ipecacuanha eo modo adhibita, illud inſuper particulare habet, quod perſpirationem per utilem excitare valeat. Non ſolùm in principio Dyſenteriæ, ſed poſt octavum, vel quatuordecimum diem, quando advocatur Medicus, emetica adhùc feliciter adminiſtrari poſſunt, præſertìm, totieſcumque in ventriculo ſuſpicatur materies corrupta, abſque inflammationis, ac ſuppurationis in inteſtinis

apparitione. *Zimmermann* aliquotiès maximo cùm ſucceſſu abſque vomitorio curationem incipiebat, quia in hoc caſu, ejus exhibitioni multa adverſabantur. (*a*). Memini me inquit, *Van-Swieten aliquotiès diuturnas diarrhœas adſtringentibus, aliiſque remediis incaſſum tentatas, curâſſe, dum ſingulis diebus per triduum manè vomitorium darem, licet nulla ſigna docerent aliquid circà primas vias hærere*, quod *ſtimulo ſuo alvi fluxum faceret.*

Sæpiſſimè curam non abſolvunt ſola emetica; ad purgantia ſtrictè ſumpta, id eſt, ad cathartica recurrendum eſt. Illa non inferiorem laudem quam emetica merentur : ubi enim è ventriculo & vicinis partibus ſaburra educta fuit ope emeticorum, materieſque peccantes potiùs in inteſtinis inferioribus, quam circà ventriculum hærere videntur; tunc omninò neceſſaria ſunt: imò quandoque non præmiſſis emeticis, curationem ab uſu purgantium incohendum eſt: ſcilicet, ubi emetica exhibere periculum foret, in gravidis v. g. & in quibuſdam ægri idioſencraſiæ circumſtantiis. Inter varia purgantia, huic morbo aptiora depromuntur ex claſſe mino-

---

(*a*) *Spaſmus valdè protenſus*, *ac genus nervoſum gravitèr affectum*, *inflammationes &c. &c. Emeticorum uſum contraindicant.*

rativorum. Poſt emeticorum uſum maximo cum ſucceſſu dabat *Zimmermann* unciam unam cremoris tartari in aquâ hordaceâ liquefacti. Felices adhuc effectus edunt tamarindi, quando materies putrida in inteſtinis hærere videtur; hoc lene medicamen abſque dolore ad alvum inducit, & putridæ degenerationi ob acidam (*a*) qualitatem officere poteſt. *Monro* in principio morbi adhibebat rhabarbarum (*b*).

---

artemisia abrotanum

(*a*) Cependant l'on a toujours penſé que tous les ſels, ſur-tout les ſels acides, ratiſſoient les inteſtins. Il eſt vrai que l'on doit éviter dans cette maladie les médicaments trop groſſiers & trop irritants. *Et alibi*, il eſt faux que les inteſtins dans la Dyſſenterie ſoient auſſi ſouvent purulents qu'on le croit; & lorſqu'ils le ſont, il n'eſt pas de Médecin aſſez imprudent pour preſcrire ſi préciſément un ſel. *Zimmermann.*

(*b*) Mais en employant la rhubarbe, les douleurs loin de diminuer devenoient encore plus conſidérables : ce qui n'arrivoit pas quand je la laiſſois de côté. *Et alibi*, outre ſa qualité purgative & très légérement anti-ſeptique, la rhubarbe n'a que l'avantage de reſſerrer. *Zimmermann* traité de la Dyſſenterie par Mr. Lefebvre de Villebrune D. M.

ſed obſervavit ſicuti *Brocklesbi* illud minorativum, non tam in initio morbi prodeſſe, quam ſal catharticum amarum cum mannâ, & amigdalarum dulcium oleo datum; hæc methodus adminiſtrandi remedia, ægrotantes ſummoperè levabat, & abſque dolore, eos ad ſeceſſum inducebat. *Zimmermann* ſal ſedlicenſe cum mannâ aliquotiès tamarindis cum fructu ſubſtituebat, ſed oleum rejiciebat. Non tam proficuum eſſe quibuſdam in caſibus, rhabarbari tincturam, quam manna, ac ſal ſedliſenſe, vidit *Monro.* Attamen in aliis circumſtantiis obſervavit *Zimmermann* magis proficere rhabarbari tincturam multoties repetitam, apud ægrotantes qui mannam, tamarindos, & ſal rejiciebant; tunc optimo cum ſucceſſu datur rhabarbarum, eo quod vomitus, morbum, lentè verò, profligat: reſtituitur adhuc ſtomachi ac inteſtinorum tonus, hujus medicaminis uſu. *Stoll* (*a*) refert, radicem arnicæ mox initio propinatam Dyſenterias putridas, abſque notabili ſaburrâ, atque omnis inflammationis expertes, breviter ſanaſſe. Hæc radix arnicæ ſic profuit: tunc autem fermè omnibus alvum pedetentim, & lentè inhibuit, & ventris tormina ſenſim compoſuit: pauciſſimis

(*a*) *Stoll. de nat. & in. Dyſen.t cap. II, pag.* 183. *lib.* 3.

vomitum movit : perpaucis Dyſenteriam in diarrhæam convertit.

In æſtimandâ purgantium utilitate, non attendendum eſt ad excretionum quantitatem, ſed potiùs ad materierum qualitatem, & ad levamen torminum quod experiuntur ægrotantes. *Quæ producunt, haud multitudine æſtimanda ſunt, ſed quandiù prodeant, qualia oportet, & æger facile ferat. Hippocrates.* Totiès reiteranda ſunt, quotiès in inteſtinis materiam putridam Medicus hærere ſuſpicatur, cujus excretio ſemper cum bonis ægri rebus peragitur.

In exhibitione purgantium veniunt quædam cautelæ, 1°. Gravidæ tutò & ſecurè purgari poſſunt. Attamen ratio perpetuò habenda eſt ſententiæ *Hippocratis.* (*a*) Alvi fluxus vehemens, ac præſertim dyſentericus, in gravidis, abortûs quoque cauſa eſſe obſervatur. Sed in caſu, ubi mulier gravida Dyſenteriâ corripitur, ubi præter continuam ferè deſidendi neceſſitatem, atque contentorum in abdomine deorſum factam preſſionem, ſubindè humores acres concurrunt, non tantùm alvi fluxum producentes

(*a*) *Utero gerentes ſunt medicandæ : ſi materia turgeat quarto menſe, & uſque ad ſeptimum, ſed has minùs Juniora autem & ſeniora vereri opportet.* Hipp. *aph. 1. lib. IV.*

ſed ſanguinem quoque inficientes, atque ipſum fœtum ſimiliter afficientes, ac proindè gravidam ad abortiendum ſat ſæpè cogentes; tunc in hoc caſu abſque periculo purgantia blandiora, non potentiora, præſertim quantitate minore adhiberi poſſunt. Atqui ſi quantitate minore uſurpentur, nocebunt numquam, cum poſſint ſæpius repeti, quando effectum haud producunt expectatum; nec ſatis multùm educunt humores redundantes, aut illos movent commoventque tantùm, non expellunt. Atque ſemper cogitandum obſervandumque à medicamentis purgantibus blandioribus quantitate minore uſurpatis corrigi humores noxios, & ad ſecuturam poſteà évacuationem preparari; adeò ut numquam ægris noceat, ſemper ipſis proſit uſurpatio purgantium parca; ſi præſertìm brevibus (aliquot horarum) intervallis eadem repetantur, donec deſideratus obtineatùr evacuationis effectus. *Kloekhofius* in epidemiâ, ſuâ Culemburgenſi, gravidis nec vomitum nec alvi fluxum movebat, imò diarrhæam ſpontaneam citiùs moderabatur, aut ſicubi caput gravabatur ex diuturnâ alvi adſtrictione, manna, leni clyſmate ſuppoſitoriove contentus erat.

2°. Evenit aliquando ut in Dyſenteriæ fluxu, in inteſtinorum cellulis immorantur fœces induratæ, in hoc caſu cum fructu adhibendi ſunt potus demulcentes, ac clyſteres &c. ut fluidæ, & mobiles fiant; juxtà *Hippocratis* ſententiam,

Corpora ubi purgare volueris, facilè fluentia reddere oportet.

3°. Notandum eſt purgantia feliciùs minorique doſi ſuccedere tempore humido, & minus calido, quam æſtate calidiori & ſicciori.

4°. Poſt iram, ſeu vehementem aliam affectionem, funeſtos effectus, & ſæpè mortem afferret purgantium adminiſtratio, ut notat. Frider. *Hoffmann.*

5°. Licet in meteoriſmo, adſit ardor localis, ægerque aliquandò attactum vel læviſſimum pati nequeat: attamen ſi pulſus obſervatur mollis, à purgantibus non eſt abſtinendum. Illa enim ſymptomata non ab inflammatione, ſed à materierum congeſtione proveniunt. Pariter purgantia non contraindicit virium imbecillitas, ſæpiſſimè poſt amplas evacuationes agiliores, fortioreſque fiunt ægri. Sed ſi Dyſenteria jamdiù duraverit, vireſque omnimò dejectæ ſint, & materia peccans partes ſolidas jam-jam corroſerit; malè cum ægroto tractaret qui tunc purgantia præſcriberet. Inflammationes vel ſuppurationes in inteſtinis, humorum colliquatio in genere purgantia contraindicant. Squirri etiam, obſtructiones, herniæ, ad hæmophtiſes diſpoſitio. Ad hæmorragias uterinas proclivitas ſunt totidem etiàm purgantium contraindicationes: ſed in his circumſtantiis, ne in errorem damnoſum incidat Medicus, periculum omiſſionis jugiter cum periculo exhibitionis ponderet.

hyacintus botrioides

Narcotica niſi cum maximâ cautelâ adhibenda ſunt. Dolores equidem & alvi fluxus eorum actione ſiſtuntur : ſed brevi ventris cruciatus, febris, aliaque ſymptomata recrudeſcunt. *Pringle* obſervavit narcotica ac adſtringentia per breve tempus ægrotantes levare, ac morbum denique periculoſiorem reddere ; undè concludebat, numquam ad narcotica deveniendum eſſe, (*a*) niſi priùs primæ abluerentur viæ ; damnoſior eſt hæc methodus, inquit idem auctor, quia narcotica pauliſpèr levando, flatus, ac humores putridos retinent morbi cauſam proindè ſtabilem faciunt, unde in Dyſenteriâ naſcitur aliquotiès vera tympanites. Vult igitur *Eller*, ut narcotica adminiſtrentur, præſertìm, cum tormina magnoperè levantur, ac materies Dyſenterica jam ſatis foras ejicitur. Idem auctor ad laxantia illicò deveniebat, ſtatim ac dolores recrudeſcerent ac in inteſtinis materiei acrimonioſæ præſentiam ſignificarent. His videtur quantùm,

---

(*a*) Hérédia veut auſſi qu'on n'en vienne à l'opium que dans le beſoin le plus preſſant. *In urgenti caſu, timendum eſt enim nè ſomno præpoſterè provocato, irritatio non ſentiatur, ſicque excrementa agitata, caput petant, & phreneticus æger fiat.* De feb. put. *cum alvi fluxu.*

quantùm, in variis hujuſce morbi periodis; varietatem in ſuâ agendi ratione afferre debet Medicus. Doctor *Young*, ſcoticus, qui tam elegantèr de opio ſcripſit, in maximâ morbi violentiâ illud adhibebat, aut poſtquam per purgantia, ac lenientia morbi vis ſedaretur. Sunt tamen caſus, in quibus valdè proficua ſunt narcotica, præſertìm, ſi dejectiones immoderatæ, quæ ad virium amiſſionem tendunr, ſi dolores adeò diri, ut continuò vigeant, ſi ſpaſmus longè provectus Dyſenteriæ adjungitur; ad narcotica tamquam ad ſacram anchoram recurrendum eſt. Cum quibus purgantia maritari commodè, & utilitèr poſſunt, ut ex gran. laudanum liquidum cum rhabarbaro: quo pacto minuuntur, ac non ſiſtuntur evacuationes. Solemnè fuit *Sydhenamo* (*a*) poſt purgantium abſolutam operationem, in Dyſenteriis curandis, laudanum ſuum liquidum dare; cumque alternis diebus purgantia propinabat, diebus intermediis manè & ſerò tamen dabat narcotica; *ut ſcilicèt ſymptomatum ferociam debellaret, atque inducias impetraret, dùm cum humore peccante exterminando: ipſi res eſſet.*

Illuſt. *Pringle* obſervavit, poſt uſum narcoticorum, nihil magis proficere ad inteſtino-

---

(*a*), *Sect. IV. cap.* 3. *pag.* 226.

rum cruciatus ſedandos, quam ſomenta in infimum ventrem applicata, huic adjungendo chamæmeli infuſionem , quam ſuperbibit æger. In caſibus ſpinoſis inquit *Zimmermann*, dolores, ac teneſmum maximo cum fructu componebat amigdalarum dulcium lac; dehineque brevi tempore ſomnum inducebat. *Eller* obſervavit clyſmata avenæ, hordei, oryzæ cum olei quantitate multùm ad teneſmum ſedandum eſſë proficua. Attamen in aliis caſibus, horum remediorum inutilitatem vidit *Zimermmann.* Licet clyſmata diaſcordii, theriacæ, lactiſque, quæ ſuadet *Huxamius* , adhibuiſſet ; dum omnibus his medicamentis, non ceſſere dolores, veſperè ac manè coclhearium unum tincturæ rhabarbari maximo cum effectu præſcripſit. Felici hujus remedii ſucceſſu edidicit *Zimmermann* , hunc teneſmum in fine morbi, non pendere è nuditate inteſtinorum propriâ ipſiſmet mucoſitate privatorum, undè talis fieret ſenſibilitas; ſed ex materia acri, in cellulis inteſtini colon reſidenti. Proſperos etiam effectus habent veſicatoria , parti dolenti, juxtà illuſt. *Pringle* admota. Non ſolùm eorum levamine in Dyſenteriâ eorum utilitas ſignificatur; ſed multis obſervationibus compertum eſt illa inter media hujuſce morbi curativa potentiſſima , in caſibus maximè contumacibus, numerari debere. Apparente meteoriſmo, ſuris, nucæ illa locabat clariſſ. *Tiſſot.* Vidit *Forſtenius* veſicatoria bene

ſucceſſiſſe in oſſe ſacro applicata, ad ſanandas Dyſenterias. Contraindicantur humorum colliquatione, ſummâ ſenſibilitate, & mobilitate.

Aliquoties invitis emollientibus, clyſteribus, veſicatoriis, purgantiis, teneſmus continuò perſeverat, è contrà, dolores illis medicamentis revocentur; ſi muccus ferè tenax, viſcidus, paucus, acer, virulentus promanet; ab ulcere in inteſtino recto fovere teneſmum verò videtur ſimillimum. Numquàm ab ulcere recti pendere teneſmum putat *Sydhenamius*. Caſus in *Morgagni de ſed. & cauſ. morb.* Videtur huic obſervationi contrarius.

Centaurea

In exulceratione inteſtinorum, medicamenta glutinoſa, pinguia, tam internè quam externè per clyſteres, omninò rejicienda ſunt: nam fluida hæc per anum admiſſa, faciunt lentorem, ulcera magis fædant, & cicatrici reſiſtunt, efficiuntque ſæpiùs, ut compreſſo alvi profluvio, ventris colluvies magis cumuletur, & fermentando graviores ſpaſmos inducat ac tormina. Juvant etiam balſamica, decoctiones vulnerariæ, & deterſiva, ex quibus meliora ſunt aquæ calcis, aquæ minerales ferratæ. Balſamica ſub vaporis formâ adhiberi poſſunt.

Nunc deveniendum eſt ad uſum adſtringentium, evenit aliquotiès, ut poſt Dyſenteriam legitimè ſanatam, levis diarrhæa ex inteſtinorum debilitate exiſtere videatur. In hoc caſu adſtringentia tonica dicta, maximos producunt

belli preveniri

effectus ; dum in aliis circumſtantiis, ubi materies putrida jam non ſatis expulſa, & adhuc in inteſtinis hæret ſummoperè nocent. (*a*) Ideò ut omnis ſuſpicionis locus tollatur, de materiæ putridæ præſentiâ in inteſtinis, addenda

(*a*) L'eſprit de contradiction n'eſt pas mon défaut, quelques contraſtes que j'aie eus à eſſuyer dans ma Patrie, par rapport à la vérité. Il n'eſt pas moins vrai que les adſtringents ou les ſomniferes donnés avant le temps, ſuppriment les ſelles déléteres dans preſque toutes les eſpeces de Dyſſenteries, augmentent les tranchées, la fievre, la chaleur & le danger, ſuſcitent des hoquets, des ſerrements de cœur, des ulceres dans la bouche, des vomiſſements de ſang, des inflammations dans les inteſtins, & une gangrene mortelle : ou bien cauſent aux Malades des tranchées continuelles, des conſtipations extrêmes, la goutte, l'étiſie, la jauniſſe, la tympanite, des œdématies aqueuſes, l'hydropiſie, & la percluſion totale des membres. On peut voir ce que *Degner* & *Tiſſot* ont dit de ces médicaments ſtyptiques : ils feront peut-être mieux valoir mon opinion que moi même : ils en diſent plus qu'il ne faut pour cela. *Zimermann*. Traité de la Dyſ. trad. par Mr. Lefebvre de Villebrune D. M.

geranium R.

ſunt adſtringentibus purgantia ; ut v. g. tinctura rhei, corticis ſimarubæ, caſcarillæ, &c. His non proficientibus, ad fortiora adſtringentia, nempè ſuccum catechu, &c. tranſire convenit. Hâc agendi ratione, nullus eſt Medico metus.

Obſervantur adhùc aliquotiès in Dyſenteriâ tubercula, purpura rubra, maculæ petechiformes; quæ indicia ſunt proximæ gangrenæ, in hoc caſu maximi eſt momenti (evacuatis jam ſatis materiebus) kinæ-kinæ uſus, adhucque etiam ſi putredo in humores ſerpat.

Vix datur nullus morbus ad recidivas pronior Dyſenteriâ : reverſiones fiunt plerumque à diæteticis erroribus, vel animi pertubationibus ; tunc in hoc caſu (niſi morbus recidivus variis ſtypatus eſſet ſymptomatibus, quam in priori morbo) ſupervacaneum foret efficatiorem, vel diverſam medelam adhibere in morbo recidivo, ac etiam in caſu ubi morbus prior non ritè aut non ſatis eſſet curatus. Moderatè adhùc indulgendum eſt equitationi, venationi, & etiam veneris amori, *alvum ſtipticam reddit veneris uſus. Hippocrates.*

FINIS,

Lamium amplexicaule

ARGUMENTABUNTUR

N. N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in ſacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex,*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE', *Decanus,*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

Saponaria otti

TENTAMEN
MEDICUM
DE
PLEURITIDE VERA

Quod, Deo duce & auſpice Deiparâ, in Auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, tueri conabitur,

AUCTOR,

Joannes-Marcus Galdemar, è loco St. Chely Daubrac, Diœceſis Ruthenenſis, apud Aquitanos, Liberalium Artium Magiſter, & jamdudum Medicinæ Alumnus, die Menſis Januarii anni 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

Morbos autem remediis & non eloquentia curari oportet. *Cornel. Celſus.*

MONSPELII,
Apud Joannem-Franciscum Picot, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

FRATRI SUO

DILECTISSIMO,

Hæc prima ſtudii Medici tentamina in publicum amoris, nec-non gratitudinis monumentum,

Dicat, vovet & conſecrat

JOANNES-MARCUS GALDEMAR.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

TENTAMEN MEDICUM

DE PLEURITIDE VERA.

INFLAMMATIONEM plevræ, cum febre acutâ continuâ, dolore punctorio & diſtendente, reſpiratione difficili & oppreſſoriâ, pulſu duro &c. pleuritidis nomine donaverunt auctores.

Pleuritidis diviſiones vulgatiſſimæ ſunt, in eſſentialem & ſymptomaticam, in veram & ſpuriam, in phlegmonoſam & eryſipelatoſam, in ſiccam & humidam, in univerſalem & particularem. Multiplices alias diviſiones patitur pleuritis, ſed cum de pleuritide vera cui competit jam data definitio, mihi agere animus ſit, in explicandis iſtis diviſionibus & recenſendis aliis à *Biachio* & *Sauvageſio* adductis, non immorabor, brevitatis causâ.

Indiſcriminatim ſævit dirus hic morbus, frequentiùs tamen viros, juvenes pletoricos, fortes macillentos, ſiccos & multis laboribus deditos adoritur, quam fœminas, pueros & eos qui

acidum eructant, ex *Hippocratis* ſententiâ (1).

Nullo tempore ſævius graſſatur, quam ſub hyemis exitu, & veris initio. Quando aër qualitatibus manifeſtis huìc morbo producendo aptus redditur: ſic aër nimis frigidus, vel etiam calore & ſiccitate peccans, tenuiores partes abripit, ſolida compingit, motumque ſanguinis promovendo morbos inflammatorios gignit; præſertim ſi ad hos effectus jam prædiſpoſita fuerint corpora.

Victus huic affectioni generandæ multùm confert; hinc ii qui potu viſcoſo & ſpirituoſo, v. g. ſpiritu frumenti aut vini, vel vinis conditis & factitiis utuntur frequentiſſimè in pleuritim incidere ſolent.

Neque inutile erit monere eos pleuritidi obnoxiores eſſe, quibus pectus aut nativâ conſtitutione, aut caſu, vulnere, contuſione, vel alio quovis morbo imbecillum eſt; cum morbi omnes quibus humorem fluxio conjungi conſuevit, partes infirmas occupare ſoleant.

His cauſis addere lubet venerem effrenatam, ſanguinis evacuationes ſuppreſſas, humoris perſpirantis retroceſſum, ob corpus labore excalefactum & improvidè frigori commiſſum; nimiam aquæ gelidæ ardente cœlo, ingurgitationem, nimiam concalefactionem corporis properantius currendo, aut ad ſudorem uſque ſeſe fatigando; undè ſequitur ſanguis æſtuans & mox inflammatio. Sunt etiam aliæ cauſæ, quas datâ operâ, reticeo, ne longius excurrat iſta diſſertatiuncula.

Hujus morbi diagnoſis ſat facilè patet ex hor-

(1) *Hippoc.* aphor. 33, 6.

rore, aut frigore, in ipſo acceſſionis inſtanti manifeſto, quæ excipiunt calor intenſus, ardens per totum corporis habitum diffuſus, ſitis inexplebilis, linguæ totiuſque cutis ſiccitas, dolor in latere pungens, fixus aliquandò ſuperiorem aut inferiorem, aliamve thoracis partem infeſtans, febris acuta, cum pulſu celeri, duro, tenſo, tuſſis moleſta, ſputa cruenta, vel ſtriis ſanguineis intexta, urina pauca, flammea, cruda ſine ſedimento, vigiliæ anxietates, difficilis ſuper latus affectum decubitus; creſſente morbo, creſcunt omnia ſymptomata, donec dira hæc affectio aut ſalute, aut morte, aut alio morbo terminetur.

Hanc in ſalutem habituram auſpicari poterit medicus, ſi ſymptomata in diagnoſi jam memorata, fiant mitiora poſt quintum diem; ita ut ſputum ſit coctum, leve, ſubflavum, facileque excernatur, dolor miteſcat, reſpiratio liberior, pulſus mollis, urina copioſior, turbida & cum ſedimento fiant.

Bonum eſt juxta *Trillerum*, dolorem lateris poſt venæ ſectionem ad claviculas & omoplatas protendi, aut in dorſo propagari, ſic etenim affecti ægrotantes nunquàm ferè moriuntur. *Swietenius* affirmat ſe nullum vidiſſe pleuriticum qui hoc morbo perierit, ubi talis metaſtaſis ad illas partes locum habuerit. *Hippocrates* verò judicavit hanc tranſlationem tanquam malam. Tum bonam autem, tum malam obſervavit *Haënnius*. Alii malè ominantur cum diarrhæa ab initio ſupervenit; verùm tamem non eſt ſemper letifera.

Trillerus etiam annotat pleuriticos, quibus

intra primum & quintum diem, ſanguis purpurens, floriduſque affatim è naribus profluit, naturæ beneficio, plerumque ſervari etiamſi neglecta fuerit venæ ſectio; addit præterea judicium idem ferendum eſſe de hæmorroïdibus; quippe quæ uberiùs diffluunt, morbum ſolvunt & lætam ſalutem pronuntiant. Pleuritis ſi latus dextrum obſideat, tanquam benignior habetur. In diſcrimen longè atrocius adducuntur, ſi juxtà eundem auctorem mox citatum, latus oriatur ſiniſtrum.

Ut plurimum judicatur die quinto, ſeptimo, nono, decimo quarto, tandemque vigeſimo, tunc enim vis morbi intenſiùs exæſtuat & adjuvante natura vel in ſalutem tendit, vel eâdem fatiſcente in mortem, aut in ſuppuratum abit.

Antequam medicus curationem pleuritidis aggrediatur, ægrotantium ætatem, temperiem, habitum, & vires, ſed præſertim aëris conſtitutionem inſpiciat, nec-non juxta eximia *Sydhenami* præcepta, morborum epidemicorum, ſi vigeant, genium obſervet.

His omnibus benè penſitatis, molienda eſt reſolutio & coctio materiæ morbificæ, tum & ejus evacuatio obtinenda. In hunc finem venæ ſectiones plus minuſve repetitæ in principio. Diæta tenuis diluens & antiphlogiſtica, quam conſtituunt ptiſanæ ex orizâ, hordeo & avena cum paululo nitri, aut oximelle ſimplici &c. præſtantiſſima præbent auxilia ad quæ unicè confugiendum; ſi enim omittantur utilia hæc, facilè tranſit in empyema pleuritis. Mitti debet ſanguis è brachio & pede reſpectivè ad varios caſus, ut optimè notat *Trillerus*; utrum verò

è latere affecto vel oppoſito educendus ſit, parvi refert juxtâ *Huxamium*, jam-dudùm tamen oportuniorem eſſe in latere affecto multiplex clinicos edocuit experientia, innumeris de hac re motis controverſiis finem imponens.

Illud etiam unuſquiſque medicus præ oculis habere debet, nempe ſanguinem largiori manu ægrotis eſſe detrahendum frigidiſſimo aëre quàm mitiori tempeſtate. Juxtà *Trillerùm* incidenda eſt vena, quoties ſævities morbi eam imperat, tum & temperies loci, vires ægrotique temperamentum permittunt; quod ex ſignis modo memoratis, reſpiratione præſertim & pulſû conjicere licet; nam aſſerit idem auctor, ſe quinto, ſexto, ſeptimo die, maximo cum ſucceſſu ſanguinis miſſionem adhibuiſſe & *Hippocrates* octavo die *Anaxionti* ſanguinem mittere imperavit.

Ubi verò iteratis jam aliquoties venæ ſectionibus, non remittit morbi ferocia, ſed potius adaugetur; tùm ex *Baglivii* conſilio duo veſicatoria, vel femoribus, vel tibiis applicanda, revulſionis causâ, quæ mirum ſæpiſſimè præſtant effectum, nec minoris eſt efficaciæ eorum applicatio ſuper ipſummet latus dolens, quod feliciter á *Pringlo* (1) uſurpatum fuit.

Noxia fore cathartica pleuritidis veræ initio, cum eruditiſſimis *Trillero*, *Piquero* aliiſque cenſemus; declinante tantùm morbo conveniunt ex minorativis deprompta, ut manna, caſſia, tamarindi, folliculi ſenuæ; non idem ferendum eſt judicium de enematibus, toto

---

(1) *Pringle* maladies des Armées.

enim morbi decurſu maximè indicantur ; alvum liberam ſervare oportet per clyſmata temperantia idemtidem uſurpata quia juxta *Hippocratem*, *Baglivium* & *Boheravium* blandè abſtergunt, humectant, æſtum temperant, & vaſa tum nimis turgida & inflata deplent, liberiorem thoracis motum promovent & ad leves per noctem ſomnos invitant.

Lateris dolentis regio fricanda & inungenda eſt topicis emollientibus, nempe oleo lini, amigdalarum dulcium, unguento altheæ; aut fovenda lacte, vel quovis alio decocto leniente veſicâ incluſo. His tandem auxiliis ægrotanti quies, pectori liberior motus, & ſolidis debita mollities conciliantur.

Cum ſæpiſſimè, ne dicam ſemper, expectoratione criticâ terminetur iſte morbus, aliquid d cendum venit de bechicis. Dividuntur autem vulgò bechica in incidentia & incraſſantia ; quo poſito conveniunt bechica incraſſantia initio iſtius morbi, hæc etenim involvendo quaſi materiem tenuem & crudam, facilior promovetur expectoratio; inter illa maximè commendantur radices altheæ, glicirifæ &c. ſirupi de tuſſilagine, nimpheâ, altæâ &c. incidentia verò conducunt, jam factâ coctione, quando difficilis fit expectoratio propter nimiam ſputorum craſſitiem, maximè laudantur tunc præparationes ſcilliticæ ut oximel ſcilliticum &c. kermes mineralis fractâ doſi cum manna &c.

FINIS.

QUÆSTIO
MEDICO-CHIRURGICA.

Utrum in abdominis Hydrope, ſeu aſcite paracenteſis, quando, & quomodo peragenda ſit?

Quam Deo-duce, & auſpice Dei-parâ, in auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi tueri conabitur,

Auctor

Joannes Martin, è loco Sainte-Colombe, Diœceſis Electenſis, in utroque jure Baccalaureus in Univerſitate Toloſanâ, necnon Liberalium Artium Magiſter, & jamdudum Facultatum Perpinianenſis ac famoſæ Monſpelienſis Medicinæ alumnus, die Jan. an. 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

» Non ignara mali, miſeris ſuccurrere diſco. *En. Vir.* »
» Des revers m'ont conduit, par permiſſion divine,
» A ſoulager les maux avec la Médecine.

MONSPELII.
Apud Joannem-Franciscum Picot, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

ALTISSIMÆ NEC-NON POTENTISSIMÆ

DOMINÆ SEU SENIORISSÆ SUÆ

CATHARINÆ FRANCISCÆ

CASTANIER DE COUFFOULENS;

Comitiſſæ Clermont de Lodeve, Vice-Comitiſſæ du Boſc, Marchioniſſæ Serignan, Baroniſſæ Couffoulens, Eſcouloubre, Arques, Couiſa, Montfort, &c. &c. &c. Viduæ ab altiſſimo ac potentiſſimo Domino Ludovico-Mariâ du Poulpry, Seniore Marchione de Poulpry, Præfecto generali exercituum Regiorum.

Has ſtudii Medico-Chirurgici primitias in publicum & æternum gratitudinis ac reverentiæ monumentum.

Dicat, vovet & conſecrat.

Humillimus, reverentiſſimus,
addictiſſimusque cliens
JOANNES MARTIN.



MADAME,

JE ſouhaitais ardemment depuis long-temps de trouver une occaſion favorable de vous donner des preuves publiques & authentiques de mon entier dévouement. La queſtion Médico-Chirurgicale, que je vais ſoutenir devant la fameuſe Faculté de Médecine de Montpellier, pour prendre mon grade de Bachelier en Médecine, m'en fournit une des plus heureuſes & des plus analogues à la bonté de votre ame. En effet, que puis-je vous offrir de plus agréable, de plus flatteur & de plus ſatisfaiſant, que les prémices d'une ſcience toute compatiſſante, dont le but principal eſt le ſoulagement

de l'homme ſouffrant? Semblable au grand Titus, les délices de l'Empire Romain, vous ne comptez vos beaux jours, MADAME LA MARQUISE, *que par les ſecours continuels que vos mains charitables & libérales répandent ſur une infinité de miſérables. J'ai moi-même éprouvé l'influence de vos bontés par un envoi de bons Livres de Médecine, que vous avez jugé à propos de me faire. Permettez que je vous en faſſe mes ſinceres remercimens, avec les ſentimens de la plus vive reconnaiſſance & du profond reſpect avec leſquels*

J'ai l'honneur d'être,

MADAME,

Votre très humble & très-obéiſſant Serviteur,
J. MARTIN.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA.

Utrum in abdominis hydrope ſeu aſcite paracenteſis, quando, & quomodo peragenda ſit?

INTER varios atque innumeros fermè rivos & rivulos, ab inextinguibili ferè, hydropis proteiformis, fonte, oriundos, abdominis hydropem ſeu aſcitem ſelegimus; huncque cum clariſſimo *Stoll* chronicum morbum ſic definiemus, præternaturalem humoris varii, aquoſi, chyliformis, ſanguinolenti, purulenti &c., in abdominis cavitate collectionem.

CAUSÆ.

Jàm verò quomodò ſerum in abdominis capacitate ſicut & in aliis partibus extravaſetur, & quænam cauſæ huic extravaſationi & collectioni locum præbeant, multum inter Auctores ambigitur & litigatur. Ut futiles de hydrope hypotheſes omittamus; plurimi ſunt, qui putant hydropem oriri à ſanguine diviſo, alii verò à ſanguine coagulato; verum utcumque ſe res habeat, certum eſt,

quod ille affectus oriatur, utplurimum, ratione obſtructionum in diverſis corporis viſceribus exiſtentium. Supponit enim ſemper dictus affectus alterationem præcipuè in craſi ſanguinis. Quæcumque igitur poſſunt his duobus elementis natales præbere, reſpici debent tanquam, principia ſeu cauſæ remotæ hydropis: ſive hæ cauſæ petantur ex ſex rerum non naturalium abuſu, ſive ex aliquâ excretione naturali, vel totaliter ſuppreſsâ, vel immodicè fluente; ſive tandem è quâdam adauctâ nimis vel imminutâ functione vitali aut animali. Uno verbo, cauſa proxima hujusce morbi, ac cujuscumque hydropis ſpeciei, eſt imminuta reſorptio vaſorum inhalantium, minor, quàm vaſorum exhalantium excretio. Ita cum jam laudato celeberrimo Profeſſore concludimus.

DIAGNOSIS.

Hydrops abdominis ſeu aſcites cognocitur, ex abdominis intumeſcentiâ in regione umbilicali in acumen deſinente: in hac autem abdominis parte peritoneum ac muſculi abdominales tenuiores ſunt; aſcitem plerumque comitatur hydrocele, quæ augetur ſtante ægro, crura & femora tument; ſitis intenſa urget; parum mingunt & ſudant hydropici; fœda adeſt macies. Aſcites à graviditate diſtinguitur, ex eo, quod, in eâ, abdominis tumor in acumen deſinat, ſed æqualis ſit, ob æqualem uteri figuram; inſuper in graviditate tument mammæ, in hydrope verò flaccidæ ac marcidæ ſunt. Ad

ſuprà dicta omnia ſigna maximè attendendum eſt, ne graviditas cum aſcite & vice verſa, confundatur. Error frequens & ignominioſus. Contingit inclandeſtine gravidis, ubi tandem vivus hydrops in lucem prodit. Si ex prægreſsâ v. g. cachexiâ ſuſpicaretur aſcites incipiens, hæc poſſet cognoſci fluctuatione, quæ perſentiretur, abdomen manu lateraliter præmendo, verſus aliam immotam, in oppoſita parte remanentem. Diſtinguitur ab hydrope muſculorum abdominis, ex tactu; ſiquidem in ultimâ digitorum impreſſio remanet, in alterâ verò neutiquam; à tympanitide, per reſonantiam. Tandem à quâ causâ remotâ pendeat hydrops, ex ægri aut adſtantiam relatu dignoſcitur.

PROGNOSIS.

Aſcites in genere ſicut & omnis hydrops chronicus & periculoſus eſt affectus, nec facilè curationem admittens; propter ſanguinis diſcraſiam, atque exindè, ſucceſſu temporis, labefactata vaſa & viſcera. Aſcites ſubitò facta, incipiens in ætate minùs provectâ, bonis exiſtentibus viſceribus, multò minùs periculum portendit; agnoſcit enim cauſam minùs contumacem: qui verò habitualis eſt & inveteratus affectus, pro causâ cognoſcens v. g. febres diuturnas, diarrhæas, hæmorrhagias valdè notabiles, aut quæ ætati ſenili advenit, magnum ſemper minatur periculum; undè hydrops acuto morbo ſuperveniens, malum omen deſignat. Urina pauca & turbata hydropico pernicioſa eſt, inquit *Hip.* ineunti hydropi alvi proflu-

vium ſuperveniens morbum ſolvit, ex *Hip. aph.* 14°. *ſect.* 6*tæ.* cui ſententiæ addendum, cum partis affectæ detumeſcentiâ. Si verò ſuperveniente alvi fluxu ſeroſo, hydrops augeſſeret, periculoſiſſimi eſſet ominis. Si hydropi non ſuperveniat intenſa ſitis, bonum; ſecùs, malum. Si abdomen aquis tumeat ſuffocat aliquandò ægrum. Diximus curatu difficilem eſſe hydropem, non ſolum ex eo quod, in hydrope, duæ adimplendæ ſeſe offerant indicationes curatoriæ; obſtructiones ſcilicet tollendas per attenuantia & reſerantia; dum è contrà vaſorum lymphaticorum ruptio & pororum ſanguiferorum dilatatio, indicant roborantia & aſtringentia quæ quidem alterutra remedia, unam indicationem adimplent, alteri verò repugnant & malum adaugent.

CURATIO.

Non poteſt curari hic morbus, niſi ſeroſitates in abdomine contentæ evacuentur. Illarum autem evacuationi duplex patet via; nempè paracenteſis & hydragogorum uſus. Prior methodus aquas evacuat, cauſam verò foventem non tollit. Ab eâ tamen convaluere aliqui (etiamſi plerumque inutilis vel tantùm palliativa, & ad ægrotantis ſolatium unicè adhibeatur) reparatâ priùs labe viſcerum, naturæ viribus & medicaminum auxilio. Maturè adhibenda eſt hæc operatio, tùm quia nullum damnum afferre poteſt, tùm quia parte aliquâ ſeri evacuatâ, liberior fit in abdomine humorum circuitus, & felicior evadit remediorum uſus: ſed tamen fit,

ut ægro renuente, & Medico diffidente, ultimis tantùm morbi temporibus adhibeatur; dùm vires vix conſtant, & viſcera abdominis maximam & irreparabilem fermè labem contraxere. Poſterior ſanandi methodus vulgatior, diætâ, pharmaciâ, minutis chirurgiæ auxiliis, gymnaſticâ, aliiſque ſalubribus remediis abſolvitur. Diæta exſiccans ſit; æger cibetur carnibus aſſis, pane biſcocto, offis, panatellis, & aliis cibis optimæ coctionis & ſiccis uti poterit; ſe abſtineat ab alimentis humidis: potus ſit parcior. Quidam enim aſſerunt hydropicos; ſolâ potûs abſtinentiâ, curatos fuiſſe. Sed cùm ſitis in aſcite moleſtiſſima ſit, practici potum ægro permittunt; modò naturæ morbi ſit conveniens; videlicet decoctum ex aperientibus paratum, nec non moderatus vini uſus, ſi vires deſint. Purgatio primùm inſtituenda, modò non adſint inflammationis ſigna, ad tollendos pravos ſuccos in primis viis nidulantes. Ad auferendas obſtructiones, varia adhibentur remedia, ſed præcipuè ſequens opiata præſcribenda eſt.

Rec. croci. Mart. ap. rore, May. par. unc. ſemis ſen. mun. rhei. electi & rad. ireoſ. noſt. pulv. ana. drag. 11. Mill. pulv. & ſal. tam. ana. drag. 1. & ſem. gum. am. & ſal. gen, ana drag. 2. jalap. & ſcam. ſcrup. 11. extrac. elle. nig. reſi. jalap. & ſcam. ana. ſcrup. ſem. ſin. pulv. drag. 1 Miſce cum ſyrup. de quinque rad. ap. paretur opiata cujus doſis erit unc. 1. & ſem. manè ſumenda. Superbibendo juſculum ſol. cich. & naſt. aquat. alteratum, & deambulando per cubiculum ſi poſſibile ſit.

Finitâ opiatâ purgabitur æger, & ſi nondum reſeratas obſtructiones conſtet, æger pro potu

utatur aquâ ferratâ; in qua rhabarbarum conſum in nodulo ſuſpendatur. Deinde de ſeroſitatibus evacuandis ſollicitus Medicus, hydragoga præſcribet varia. Haud quaquam ſpernens aliquandò vomitoria, diuretica, ſudorifica, naturâ has peculiares vias mônſtrante, ut obſervant, oculatiſſimi *Cullen* & *Stoll*. Verum ſi aſcites febrem, calorem deurentem, ſitim inextinguibilem, viſcerum æſtum, vigilias, aliaque corpus potenter exſiccantia conjuncta habeat ab hydragogis & aperientibus fortioribus eſt abſtinendum. Quare paretur ptiſana refrigerans & diuretica, & juſculum ſequens aſſumat æger.

Rec. car. vit. lib. 11. fol. cich. naſt. aq. & cerep. inc. ana. M. 1. rhei. ele. pulv. & Mill. ana. drag. 1. ponantur in olla fictilia ſtratum ſuper ſtratum; ita ut primum & ultimum ſit herbis, ſic quodlibet ſtratum pulvere inſpergatur, & cochlearia aliquot aquæ fontis addantur. vas perfectè obturatum in balneo Mariâ per ſex horas bulliat; poſteà coletur & fiat juſculum, pro duplici doſi, manè & ſerò per 12im. dies, ſumendum. Poſt uſum juſculorum & celebratâ purgatione ſi ſcrotum tumeat, ſcarificationibus cutis eſt incidenda. Stomachus roborandus eſt vino parato cum abſinthio, camædrio, centaureo minore, & cinnamomo. Viſcerum textura firmanda præparationibus martialibus, cortice peruviano, aliisque tonicis, ne ſanguis viſciditatem iterum acquiſitus, obſtructiones in his partibus efficiat. Venæ-ſectio, in plethorâ inflammatoriâ, curativum remedium; ſicut mutatio cœli, eundo à loco

depreſſo & paludoſo, ad editiorem: aliquandò etiam ſalubriter adhibentur tria ſequentia remedia, faſciæ nempè, frictiones & exercitium, Tandem his omnibus fruſtrà adhibitis (exceptis tamen caſibus, ubi febris jam adeſt & vires fractæ, ubi macies ſuperiorum, ubi aquæ puriformes, purulentæ, ſanguinolentæ, acreſque viſcera jam arroſerint, in quibus paracenteſis gangrænam & mortem accelerabit) ad eam operationem chirurgicam confugiendum eſt; modò tamen ut hydrops non ſit ſaccatus, nec aqua gelatinam referat, in hoc ultimo caſu chirurgi galli vulnus ſolent dilatare.

OPERATIONIS CHIRURGICÆ DESCRIPTIO

Paratis primùm omnibus penicillis faſciiſque poſt peractam paracenteſin neceſſariis, ſocioque advocato, aſciticus horiſontaliter ac declivo modo ſuprà latus pungendum collocatur. Inſtrumenti trocart dicti manubrium deinde manu aſſumitur; porrigiturque index digitus ſuprà canaliculum dicti inſtrumenti, cujus mucro, ſuper locum medium inter umbilicum & criſtam anteniorem oſſis ileorum, perforandum perpendiculariter introducitur. Minuit, hoc modo, index, vim, quâcum propellitur. Omnia tegumenta, inſtrumento perforanda ſunt; idcircò perpendiculariter mittitur; etenim ſi obliquè introduceretur, forſan deviaret intra hæc involucra, & quædam tantum ex illis aperiret. Cavendum ne nimis profundè penetret, ad vitandam cujus vis partis internæ noxiam aperturam; ideò indice moderanda eſt vis, quâ.

cum intromittitur inſtrumentum. Quando hoc ſufficienter capacitatem abdominalem attigit, ipſius veruculum extrahitur, relicto tubulo, ad aquas extra vaſa effuſas, evacuandas. Suſtinetur dictus canaliculus, duobus digitis, ejus cochleari ſeu vexillo continuo affixis; & alius, ad hoc, poſtulatus, leviter & gradatim, partem oppoſitam hypocondrii perforati, comprimit. Si aliquid impediret, quo minùs aquæ præter tubulum fluerent, introducendum eſſet capitatum ſpecillum ad obicem avertendum. Relictâ methodo antiquorum inaſſuetâ, ſimpliciorem neotericorum Chirurgiæ peritorum, circà paracenteſin, doctrinam lubenter amplexi-ſumus.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENE, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

DISSERTATIO MEDICA DE HYDROTHORACE,

QUAM, Deo duce & auſpice Dei-parâ, in Auguſtiſſimo Ludovicæo Medico Monſpelienſi, tueri conabitur,

AUCTOR,

JOANNES-FRANCISCUS MATUSSIERE, ex urbe Sancti Germani Lhermenſis, Diœceſis Claromonferrandenſisa pud Arvernos, Liberalium Artium Magiſter, & jam-dudùm Medicinæ Alumnus, die mensis Januarii 1789.

Pro Baccalaureatûs gradu conſequendo.

Medicina non ingenii humani partus, ſed temporis filia.
(BAGLIVI.)

MONSPELII,

Apud JOANNEM-FRANCISCUM PICOT, Regis Univerſitatiſque Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXXIX.

A MON ONCLE CHIRON.

MON TRÈS CHER ONCLE,

C'EST avec la plus vive reconnaiſſance que je vous offre en public aujourd'hui le premier fruit de mes Études en Médecine : que je ſerais heureux ſi vous daigniez le recevoir comme la marque de mon attachement ! & plus heureux encore, ſi je pouvais vous dépeindre la plus ſincere amitié avec laquelle je ſuis & ſerai toute la vie,

Votre très-reſpectueux & très-obéiſſant neveu,

MATUSSIÈRE.

DISSERTATIO MEDICA DE HYDROTHORACE.

» QUANDO ſerum aquoſum, aït celeberrimus » *Boërhaavius* in primo de hydrope apho- » riſmo, extrà vaſa fuſum, & cavitatibus re- » ceptum eſt, vel & ſtagnans alicubi vaſa ſua » nimiùm diſtendit, hydrops vocatur. » In illuſtratione hujus aphoriſmi ſui præceptoris, illuſtriſſimus *Van-Swietenius* ſic aït; « hydrops gene- » rale nomen eſt, ſub quo plures ejuſdem morbi » ſpecies intelliguntur, quarum diverſitas imprimis » deducitur à diverſis corporis partibus, quæ » aquoſâ hâc colluvie occupantur, & indè varia » imponuntur nomina; » & reverà nam in toto habitu pinguitudinis ſubcutaneæ, iſta colluvies ſtagnans anaſarca, ſeu leucophlegmatia nuncupatur; in utero hydrometra, in imo ventre aſcites, in capite hydrocephalus, in thorace hydrothorax, &c. de quo in animo eſt agere. Felix nimiùm! ſi has in arte medicâ primitias paterno conſpectu videatis.

Per hydrothoracem omnes intelligunt Auctores aquæ collectionem in pectore. A græco nomen ſumpſit hic morbus, ſcilicet ab *ydor* aqua, & *thorax* pectus. In quinque locis pectoris, juxtà peritiſſimum *Van-Swietenium*, colligi poteſt aqua; *in dextro & ſiniſtro pectoris cavo*, *in pericardio*, *retrorsùm extrà plevram circà corpora vertebrarum*, *& antrorsùm ſub ſterno inter binas plevræ lamellas*. Hæ omnes diſtinctiones maximi ſunt momenti in praxi, præſertim quoad paracentheſim; itaque quamque ſeorſim ſpeciem, infrà diſtinguere conabor. Noſcitur in genere hydrothorax gravitudine pectoris, difficultate reſpirandi, parvâ tuſſi plerumque ſiccâ, quandòque ſed raró cum ſtriis ſanguineis mixtâ, palpitatione cordis, præſertim poſt motum, facie plumbeâ & decoloratâ, pulſu intermittente, duro, contracto, aliquotiès inæquali, marcore in quibuſdam partibus, dùm aliæ œdemate tenentur inter quas vultus, brachia, ſcrotum. Omnibus his ſymptomatibus accedunt anæſtheſia, anorexia, ſitis, bradipepſia, diſpepſia, apepſia, & denique mors. *Humidâ tempeſtate pejus*, *ſicco ac frigido cœlo melius habent ægri*. *Quarin*. Urina lateritium quandoque dat ſedimentum aut album. Ore rejiciunt ſpumam albam pallenti rubore infectam. Facilior eſt reſpiratio, corpore antrorſum propenſo. Multi Auctores ſigna hujus morbi minùs æquivoca quæſiverunt; præprimis celeberrimus *Haënius* qui inter hydropis pectoris ſigna, ſputa non cruenta refert. « Sed ſignum » pathognomonicum, aït Carolus *Piſo*, ſtatuere » oportet eam in ſpirando difficultatem, quæ » de ſubitò ſomni primo tempore invadat, &

» quiete defraudet, ſed tamen procedente die » ſen‹ſi›m lenteſcat.... Denique ſignum alterum » etſi fortaſſe non commune omni hydropi tho- » racis, ſed ei cujus origo ab aquæ è capite in » pulmones depluvio, reſolutio ſcilicet alterius » brachii aut utriuſque. » *Baglivius* eundem ac *Piſo* dat ſignum, quando dicit in capite de aſthmate. « Si quis veſperi horâ ſomni ſed » præcipuè poſt tres aut quatuor horas ſomnò » impenſas, derepentè expergicatur ingenti aſth- » mate, ſivè ſuffocatione correptus, atque fe- » neſtras aperiat liberumque aërem deſideret, » pro certo habeto illum hydrope pectoris la- » borare, multo magis ſi pedes aut manus tumere » cæperint, cùm faciei à nativo colore receſſu, » & præcæteris ſi accedat torpor ſeu incipiens » brachii paralyſis. Idem in alio loco dicit. » Orthopnæâ vexati, qui non niſi erectâ cer- » vice ſpirare, nec in lecto, ob ſuffocationis » metum, ſtabilem invenire locum poſſunt hy- » drothorace plerumque laborant. » Jubet *Hip-pocrates*, ægros humeris prehenſos concuti, ac explorari, utrum ſtrepitus aquarum diſcernatur. Si alterutrum latus contineat aquam, *præter ſigna generalia maximè præpoſita affectum latus* (*ſi ex integro aquâ plenum fuerit*) *ef-fœminatum eſt*, *& in inſpiratione minùs mobile deprehenditur* (Avenbruger.) De hoc ultimo ſigno loquitur *Stollius*, in ratione medendi. Idem *Avenbruger* dicit etiam; *percuſſum*, (ſcilicet latus affectum) *nullâ ex parte reſonat*. In uno ſolo latere perſentitur quoque pondus aquarum. Facilior eſt reſpiratio incumbenti ſuper latus ægrum, quam ſuper ſanum. Partes ex-morboſo

latere inflatione œdematoſâ tument, quales manus, pes, gena, palpebra. Si utrumque cavum pectoris aquam continuerit, ægri nullatenùs ſuſtinent decubitum, & in quodcumque latus ſe compoſuerint, ſuffocationis ſenſu anguntur. Omnia ſymptomata valdè magis urgent: percuſſo thorace nullo modo reſonat. Omnia propè ſigna quæ in hydrothorace citata ſunt, hydrocardiam comitantur. Nempè tuſſis ſicca, palpitatio cordis, intermiſſio in pulſu, &c. *Vieuſſenſius* è plumbeo colore, labia & palpebras obſidente, hydrocardiam conjicit. *Senac* dat ſignum quod reliquis certius videtur, nempè inter tertiam, quartam & quintam coſtam percipitur motus undulatorius, ita ut ægri perſentire ſuum cor in aquis natare, dicant. Carolus *Piſo* idem jam dudùm dixerat, & alibi, « hydropem pericardii ſubitus indicat » inſultus, pulſatio arteriarum in temporibus, » ſonitus ſibiluſque aurium, oculorum caligo, » & repentini dolores, & ſenſus flatuum diverſas » pervagantium partes. » Quoad collectionem aquæ extrà plevram circà vertebras, & antrorſum ſub ſterno inter binas plevræ lamellas; in priori præter ſigna hydrothoracis, reſpiratio facilior incumbenti ſuper partem affectam, id eſt retrorſum ſuper vertebras quam ſuper ſternum; vice versâ in poſteriori. Et in binis his hydropibus nullatenùs etiam aquæ perſentitur ſtrepitus.

Empiema multa communia cum hydrothorace habet, utriuſque ſymptomata penitùs eadem ſunt. « Adeo adfinia, aït *Oſteordich*, » ut per cauſas antecedentes unicè diſtingui » poſſe videatur, mirum non eſt de difficili » mali diagnoſi omnes ferè Medicos conqueri. »

Didicit *Albertini*, ſtagnans in thorace liquidum, ſi purum & aqueum non adeo difficilem reſpirationem inducere. Magnam attentionem morbi præcedentes merentur; quia empiema ſemper morbis inflammatoriis ſuccedit. Sputa ſunt etiam ſæpè purulenta, quod non eſt in hydrothorace. In empiemate ſunt raucedines & altera ſymptomata cum phthiſi communia, citius etiam terminatur. Quadraginta diebus vulgo ad phthiſim vergit. Ab hydrothorace diſtinguitur hydropneumonia, eo quod non perſentiatur aquæ murmur, tuſſiſque etiam non tam ſæpe ſicca ſit. In corpore erecto nulla in diaphragmatis perſentitur gravitudo. Percuſſum pectus reſonare paululum debet. Phiſopneumonia (1) valde ab hydrothorace differt, nam cum poſterior ab aquâ productus ſit, & prior ab aëre, maximè varia debent eſſe ſymptomata. Tuſſis ſicca ferè, ſemper eſt, nulla pars ægri inflatione œdematoſa tumet. Multum reſonare debet pectus percuſſum. Facilè confundi poteſt hydrothorax cum phiſothorace (2) tamen debent eſſe ſigna utrique peculiaria. Primo in phiſothorace eſt tuſſis ſæpius ſicca, nullius etiam liquidi perſentitur motus, in quolibet latere ſe incumbat æger, æque difficile ducit ſpiri-

---

(1) Integrum pulmonem emphiſematoſum vidit *Storc* annus Medicus.

(2) Refert *Combaluſier* in peneumapathologiâ, ægrotantem quemdam qui empiemate purulento cenſebatur affectus, à Domino *Barbeirac* paracenthesim in latere perpeſſum eſſe, celeberrimi hujus practici juſſu... Nec tamen ex aperto latere ullam fluxiſſe puris guttulam, ſed cum ſtrepitu proſiliiſſe aërem, non ſine citâ ægrotantis, in priſtinam ſanitatem reſtitutione.

cum, abeſt œdematia, è contra corpus ſiccum, marcore affectum eſt. Percuſſione juxtà methodum avenbrugeriam, maximopere reſonare debet pectus. Hic morbus præprimis ventis, borborygmis, hypocondriacos obnoxios afficit.

A multis cauſis naſcitur hydrothorax, *quod impedire valet promptam reſorptionem exhalantis liquidi per venas poteſt eſſe cauſa hydrotoracis. Van-Swiet.* Difficilis circulatio ſanguinis eſt cauſa hydropis, ſic di it *Hoffmannus. Vix autem melius tumoris hydropici cauſa, me judice, allegari poterit quam circularis ſanguinis per venas motus & progreſſus valde difficilis.* Et ad probandam ſententiam, *Lowerii* experientiam refert. Ille, in vivo animali venam aliquam conſtrixit filo, per horam reliquit, protinus tumorem œdematoſum animadvertit. In ſolis renibus cauſa omnis hydropis eſt; aït *Vanhelmontius, in hydrope efficiens archeus renum, in conceptu ideæ à perturbatione ſuâ genitæ claudit renes, & fit hydrops.* Debilitatem in ſolidis partibus corporis humani pro cauſa hydropis agnovit magnus *Sydenhamius.* Veteres cauſam hydropis locaverunt in hepate. Generatur, juxta *Cœlium*, » ex accidentibus plurimis atque » diverſis cauſis, ut cachexia, febribus in cor» pore tardantibus, item duritiâ vel ſaxeâ » denſitate jecoris, vel lienis, aut ſtomachi ». Nunc deveniendum eſt ad cauſas procatharticas & prædiſponentes. Conſtitutio aëris humida, quies in aëre frigido, tranſpirationis ſuppreſſio, abuſus liquorum ſpirituoſorum, animi pathemata qualia mœror, triſtitia huic morbo

anſam præbent. Juxtà *Quarinum mala pectoris conformatio*, *ejuſ-ve compreſſio*, *polypus* (1), *anevriſma cordis*, *aut majorum vaſorum*, *ſchirrhi pulmonum*, poſſunt eum procreare. Nos monet *Hippocrates*, hunc morbum maximè oriri ſi æſtivo tempore, valida ſiti preſſus quis copioſam aquam biberit. Ruptura canalis thorachici (2), & vaſorum lymphaticorum, *pertinaces viſcerum obſtructiones*, *diſpoſitio gentilitia Boërhaave* ſuppreſſio menſium, lochiorum, aut alterius cujuſlibet fluxûs, item & nimiæ evacuationes cujusvis generis, retropulſi morbi cutanei ſicut ſcabies, achores, tinea, herpes, &c. Ulcerum incauta curatio, podagra etiam retropulſa, deſtillatio è capite, juxtà *Tulpium*, hydrocele diſcuſſa, & malè ſanata, multæque aliæ cauſæ ejuſdem naturæ ſunt idoneæ ad illum producendum. Plurimis pectoris morbis ſuccedere poteſt, peripneumoniæ, juxta *Baglivium* & *Van-Swietenium*, *aſtmati convulſivo*, *humorali*, juxta *Stollium*, *vomicæ aquoſæ*, juxta *Boërhaavium*; in locis paludoſis & frigidis præprimis viget. *Præ omnibus eſſe obnoxios*, huic morbo, *homines proceræ ſtaturæ*, *molles*, *ſpongioſos quos phlegmaticos vocant*, & *ſanguineo phlegmaticos*, aït *Hoffmannus*. Præ hominibus afficit mulieres, quia imbeciliores mollioreſque ſunt prioribus.

---

(1) Grævius apud *Hoffmannum*, Caſtrenſis Medicus, ſe in quinquaginta Militibus, quos incidit aſthmate & hydrope extinctis, polypos cordis ventriculos obſidentes inveniſſe teſtatur.

(2) *Baſſius*, refert obſervationem hydrothoracis ex hâc cauſâ originem ducentis.

Valdè infauſta eſt prognoſis in iſto morbo, ſemper eſt cum periculo conjunctus. *Si humor jam eſt putrefactus ut affecta ſint viſcera nihil eſt tentandum Hollerius*. Quo difficilior eſt reſpiratio, & facies màgis plumbea, eo magis timendum eſt ne pereat æger. « Hydrope pectoris. . . . .
» Laborantibus ſi color faciei rubicundus, ſive
» mediocriter bonus, derepente mutetur in
» luridum & plumbeum, æger repentinâ morte
» morietur paucis elapſis diebus, aut menſe ad
» ſummum *Baglivius*. Sed etiam quo facilior eſt reſpiratio & tuſſis, facieſque in ſtatu naturali, eo minùs timendum eſt. Incurabilis eſt ſi à polypis, anevriſmatibus, aut à quibuſdam aliis morbis ejuſdem naturæ pendeat; *nullum vidi hydrope pectoris laborantem qui ſi urinam copioſam naturali ſimilem, aut pallidiorem emiſiſſet è morte evaſerit*. *Quarin* Sæpè crura & femora intumeſcunt cum euphoriâ, rurſum ſubſidente tumore pectus gravatur; quod arguit maximè conſſenſum pectoris cum partibus inferioribus & præſertim cruribus. Qamobrem *Hippocrates* jure & meritò dixit, *tumores in cruribus*, *in morbis pectoris bonum*.

In curatione hydrothoracis, attendendum ad tres indicationes.

In primâ removendæ ſunt cauſæ morbi.

In ſecundâ evacuandæ ſunt ſeroſitates in pectore hærentes.

In tertiâ impediendum quin recidivet morbus.

Primam indicationem optimè ad adimplendam, conſiderandæ ſunt cauſæ hydrothoracem producentes, & deindè congruis remediis, ſeorſim quæque ſpecies propugnanda, eſt v. g., ſi

pendeat à causâ inflammatoriâ (1) deveniendum eſt ad venæ-ſectionem ; præprimis ſi æger robuſtus, juvenis ſit, & corpus habeat quadratum non parcendum eſt ſanguini (2) & omnia etiam antiphlogiſtica qualia nitrum, hordeum, &c. In iſto caſu adhibenda. Si cauſa morbi ſint aër humidus, quies in aëre frigido, tranſpirationis ſuppreſſio; transferendus eſt æger in locum ſiccum, calidumque, fricandaque etiam tota peripheria corporis cum pannis laneis, aut cum oleis (3) aromaticis. Sæpè utebatur, *Cælius*, paribus frictionibus. Si ab abuſu liquorum ſpirituoſorum producatur, non deſubito interdicendi ſunt hi liquores non eſſet cum bonis ægri rebus; ſed ſenſim & ſine ſenſu agendum eſt. *Vidi quoque*, aït Gorter, *poſt abuſum ſpirituoſorum damnoſum eſſe omninò à ſpiritu fermentato abſtinere. Multò tempore conſueta etiamſi fuerint deteriora inſuetis minùs turbare ſolent.* *Hippoc.* aph. 50, lib. 2. Si à polypo, anevriſmate, ſchirrhis, rupturâ canalis thorachici, aut majorum vaſorum, nullatenùs arte curari poteſt; etſi ſint obſervationes curationis anevriſmatum in Auctoribus, non ſatis eſt illud confirmatum, ut fidem adhibeamus. Si ab obſtructionibus ortum ducat, tunc utendum eſt aperitivis ſicut ferrum,

---

(1) *Stollius* in ratione medendi, refert caſum hydrothoracis inflammatorii venæ-ſectione, & antiphlogiſticis benè curati.

(2) *Jacob. Sponius* dicit ſe vidiſſe hydropem curatum viginti venæ-ſectionibus, qui ab exhibitis hydragogis & diureticis cujuſvis generis magis ac magis intumuerat. Talem caſum refert *Sauvageſius*, in noſolog.

(3) Doctor *Olivier* de Bath. cum ſucceſſ' uſus eſt frictionibus oleoſis; vidit tres ægros qui cenſebantur aſcite laborantes hâc methodo ſanatos.

& omnes hujus metallis præparationes, equitatio maximè convenit. « Chronicis morbis & à » viſcerum obſtructione productis, poſt alia » incaſsùm tentata non invenitur præſtantius ac » ferè herculeum quam exercitium equo vehe» menter factum, *Bagl.* pag. 62. » Si à ſuppreſſione quarumdam hæmorrhagiarum, revocandæ ſunt illæ revulſivis remediis; ſed ſi è contra ſit productus hydrothorax à nimiâ evacuatione cujuſcumque generis, citò ad aſtringentia, tonicaque confugiendum eſt. In retropulſis morbis cutaneis, item & podagrâ, veſicatoria ſetacea, frictiones maximè proſunt, propinanda ſunt etiam ſudorifica qualia alkalia volatilia, tinctura guayaci, &c. Sed ſi hoc modò morbus ad cutim revocari nequeat, is innoculetur ægro. Si virus venereum in causâ ſit hujus morbi, tùm optima remedia ſunt frictiones mercuriales, & altera antiſiphilitica. Item ſi ab altero viru pendeat, huic accommodata remedia indicantur.

Secundæ indicationi ſatisfaciemus, viis naturalibus, aut artificialibus, expellendo aquam in pectore retentam. *Pluribus aqua viis educi, poteſt, paracentheſi, emiſſariis paratis novis, Boër.* viis naturalibus, ſicuti vomitu alvo, urinis, ſudoribus & ſputis eliminatur aqua. Utiliſſimus eſt vomitus, quando ventriculus pituitosâ ſaburrali materie causâ hydrotoracis ſcatet, & quoque ad excitandas fibras pectoris relaxatas. Sed attendendum eſt ut æger non hæmoptiſi obnoxius ſit: nam in iſto caſu noceret. Utilis eſt emeſis in hydrothorace recenter orto à copiosâ potatione æſtivo tempore. Emetica quæ ſæpiſſimè propinantur, ſunt tartarus eme-

ticus, in novâ nomenclaturâ, *tartris potaſſæ ſtibiatus* ipecacuanha, præparationes ſcillæ. A purgantibus quidem hydrope pectoris laborantes læduntur, ſed ſi alvus omninò conſiſtat, ac vires conſtent, terra folliata convenit. Egregiam vim in hoc morbo habet iſtud ſal ſi aceti communis loco è ſcillitico componatur. *Quarin.* Eadem penitus dicere videtur *Mead. Ubi fractæ vires, nocet vehemens per alvum purgatio, quo enim plus humoris è corpore ejicitur, eò major iſtius copia in cavitates refluit.* Cum diureticis mixta poſſunt cum ſucceſſu propinari purgantia inter quæ ſunt jallapa, manna, ſenna, ſalia neutra, ſicut ſal glauberii, ſeu *ſulfas ſodæ*, tartarus vitriolatus, ſeu *ſulfas potaſſæ*, ſal vegetabile, ſeu *tartris potaſſæ.* Majori cum emolumento diuretica in iſto morbo propinantur. *Proſunt ſola diuretica*, juxta Stollium, *nocent purgantia.* Revera diureſis eſt certiſſima via in curatione hydrothoracis, ſive propter quod diuretica excitant vaſa lymphatica, & adaugent motum, ſic hoc modo majorem ſeroſitatis quantitatem per renes ducant, ſive propter conſenſum pectoris cum viis urinariis, itaque in hoc morbo penitus totam paginam adimplent. Inter quæ ſæpiſſimè in uſu ſunt ſcilla, quæ virtutem inciſivam, bechicam, diureticam ſialaguogam (1) habet; ſal lixiviale geniſtæ, colchicum quod ferè eisdem ac ſcilla virtutibus donatur.

---

(1) Nonnulli extracto ſcillæ ſumpto, magnam ſalivæ copiam velut à ſumpto Mercurio, ſed abſque faucium incommodo ſelici eventu exſcrearunt *Quar.*

pulvis buffonis, millepedes &c. ſunt magni momenti ſudores (1) in hydrothorace à ſuppreſſione tranſpirationis, tunc alcalia volatilia, lignum guayaci, ſarſaparilla, ſquina, opium (2) ſunt adhibenda. Quidam Auctores aquâ maris ſudores provocant. Proſunt bechica, quia immediate ſuper partem affectam agunt. *Lieutaud* leves kermes mineralis doſes commendat, quibus ſputa glutinoſa, cum tuſſi inani occurentia; diſſolvi, & ad expectorandum reddi apta aſſerit. Bechica in mitigandâ tuſſi forti, maximè conducunt; tunc glycyrrhyſa, rapa, tuſſilago, mel, ſirupus capillorum, ſirupus de altæa. Aër vitalis cum ſucceſſu in hydrothorace reſpirari poteſt; ſiquidem aër vitalis tempore reſpirationis, in pectore decomponitur, ejuſque decompoſitione, producitur calor idoneus partim ad aquam evaporandam, & aperiendos pulmonum pectoriſque poros, & hoc modo faciliter evacuandam lympham thoracis. Operatio paracentheſis multas inter Medicos excitavit diſſentiones. Primus parens Medicinæ jampridem commendavit. *Lamotte* omnes hydrothoraces prorsùs lethales aſſerit, & paracentheſim omninò damnat. Felici cum ſucceſſu facta fuit à *Duvernei*, *Senac*, *Bianchi*, *Morand*. Tamen ſi omnia incaſſum fuere adhi-

---

(1) *Longius* fait mention d'un hydropique qui ſe tint pendant trois jours dans un four de Boulanger le plus chaud qu'il pouvoit le ſupporter, & qui fut guéri par la ſueur. Similem obſervationem refert *Riverius*, in ſuis obſ. cen. 4, ob. 17.

(2) Une femme ayant donné quinze ou vingt grains de laudanum à ſon mari qui ètoit hydropique, le remede lui procura une ſi grande abondance de ſueurs & d'urines qu'il fut guéri. Mém. de l'Ac. des Sc.

bita remedia, ad paracentheſim deveniendum eſt ſicut ad ſacram anchoram. Juxta effatum *Celſi ſatiùs eſt anceps experiri remedium quam nullum.* Tempore paracentheſis cavendum ne omnis aqua uno tractu evacuetur, ſed ea ſenſim & ſine ſenſu eliminanda, & pectus abdomenque dum illa fluit comprimenda. Educi poteſt aqua ſetaceis, cauteriis, veſicatoriis. *Kæmpf* nos monet quod in hydrope pectoris, quandoque ſcrotum tumeat, itaut quâ proportione ſcroti tumor augeſcit eadem miteſcant hydrothoracis ſymptomata. Et vice verſâ. In eo caſu proponit ſetaceum ſcroto applicandum. Cauteria poſſunt prodeſſe, in iſto hydrothorace qui à diſtillatione è capite pendet. Cum ſucceſſu applicantur veſicatoria, ſed magna opus eſt circonſpectione, ne ab eis producantur ulcera, juxta aphoriſmum *Hippocratis. Ulcera in corpore orta non facile ſanantur. Gorter* hoc aphoriſmum commentans ait, » tutum non eſt in hydrope generali concitare » emunctorium particulare, neque ſanitatem » promittit, ſi quis ſponte acquirat in quadam » parte ulcus fundens lympham, ſed in par» ticulari hydrope conducere poteſt. Atque » obſervavi in pectoris hydrope, ulcera ſponte, » vel & veſicatoriis in cruribus facta ſummum » attuliſſe levamen, & tandem perfectam ſani» tatem, evacuatâ aquâ per illa ulcera.

Tertia indicatio conſiſtit in præcavendâ recidivâ morbi; nam pauci ſunt qui tam ſæpè quam hydrops recidivant. Itaque poſt curationem, diu utendum amaris tonicis, v. g. rheo, quinâ, gentianâ, extractis abſynthii, juniperi &c. regimine

confortante, & aneleptico, ſicut caffe, fæculâ ſolani tuberoſi, ſalep, ſagou, vino Hiſpanico, omnibus aromatibus, carnibus aſſatis bovium, perdicum, coturnicum, gallinarum, &c. Balnea frigida quæ vigente morbo minimè conveniunt, hîc maximo cum emolumento adhiberi poſſunt; item & exercitia quæcumque non admodum defatigantia. *motus vero præcipue juvat, qui fit per mare, equum, & lecticam.* Nicol. Piſo. aqua mera omnino interdicenda, & tantum potus concedendus quantum vitam ſuſtineat: optimaque eſt potio quæ urinam movet. Somnus debet eſſe moderatus, & paulo brevior conſueto.

FINIS.

ARGUMENTABUNTUR

N. D. D. PROFESSORES REGII.

N. D. PAULUS-JOSEPHUS DE BARTHEZ, *Regis in Sacro Conſiſtorio Conſiliarius, Univerſitatis Cancellarius & Judex.*

N. D. GASPARDUS-JOANNES RENÉ, *Decanus.*

N. D. ANTONIUS GOUAN, *Pro-Decanus.*

N. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

N. D. FRANCISCUS VIGAROUS.

N. D. JOANNES SABATIER.

N. D. JOANNES-CAROLUS DE GRIMAUD.

N. D. HENRICUS-LUDOVICUS BRUN.

MÉMOIRE
QUI A REMPORTÉ LE PRIX
AU JUGEMENT
DE L'ACADÉMIE DE DIJON
En 1782.

Sur la Queſtion propoſée en ces termes :

DÉTERMINER avec plus de préciſion qu'on ne l'a fait juſqu'à préſent, LE CARACTERE DES FIEVRES INTERMITTENTES, ET INDIQUER PAR DES SIGNES NON ÉQUIVOQUES, LES CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES LES FÉBRIFUGES PEUVENT ÊTRE EMPLOYÉS AVEC AVANTAGE, ET SANS DANGER POUR LES MALADES.

Par M. VOULLONNE, *Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, Agrégé & premier Profeſſeur dans la Faculté d'Avignon.*

A AVIGNON,

Chez JEAN-JOSEPH NIEL, Imprimeur-Libraire, rue de Balance.

M. DCC. LXXXVI.

Avec Permiſſion des Supérieurs.

MÉMOIRE

Sur la Question proposée par l'Académie de Dijon en ces termes :

Déterminer avec plus de préciſion qu'on ne l'a fait juſqu'à préſent, Le caractere des fievres intermittentes, & indiquer par des ſignes non équivoques, les circonſtances dans leſquelles les fébriſuges peuvent être employés avec avantage, & ſans danger pour les malades.

Utinam... Febres dignoſcamus à febribus, tempus à tempore, & modum à modo. (Ferrarius ad Torti Therap. Spec. lib. 4. cap. 4.)

I. Les maladies, dont le ſymptôme principal eſt la fievre, forment, ſelon l'opinion de *Sydenham*, les deux tiers à-peu-près de la ſomme totale des maladies qui affligent l'eſpece humaine. Faut-il donc s'étonner, ſi, dans tous

les tems, les Médecins ſe ſont appliqués à diviſer les fievres en différentes claſſes, ſelon les différens caracteres que les fievres préſentent dans leur durée, dans leur marche, dans leur principe, dans leur terminaiſon, &c?

II. De toutes ces diviſions, la plus naturelle ſans doute, eſt celle qui diſtingue les fievres en continues & intermittentes. L'eſprit de ſyſteme ne ſauroit ici ni méconnoître, ni rendre méconnoiſſable l'empreinte de la vérité. En effet, une maladie, qui, dans un eſpace de tems aſſez court, paroît & diſparoît alternativement, pour reparoître toujours ſous la même forme, ſe fait également diſtinguer dans tous les ſyſtemes, d'avec une maladie, dont la marche ſoutenue amene enfin une terminaiſon décidée. Auſſi, malgré la diverſité des ſectes & l'inſtabilité des théories, toutes les écoles ont fait, des fievres continues

& des fievres intermittentes, deux claſſes de fievres très-diſtinguées.

III. Une différence ſi ſenſible dans l'ordre des phénomenes que préſentent ces deux ſortes de fievres, annonçoit preſque évidemment une différence marquée dans leur caractere & indiquoit par conſéquent des loix différentes à ſuivre dans l'art de les juger, & de les guérir. *Hyppocrate* a ſéparé par un intervalle immenſe, toutes les regles particulieres du pronoſtic qui convient aux fievres, relativement à leur caractere de *continuité*, ou d'*intermittence*, lorſqu'il a prononcé en général, que les fievres intermittentes ſont toujours ſans danger; de ſorte que toute fievre continue ceſſe, dit-il, d'être dangereuſe, par-là même qu'elle devient intermittente. Quant au traitement, la pratique univerſelle de tous les ſiecles, a établi cette différence eſſentielle

entre le traitement des fievres intermittentes, & le traitement des fievres continues, qu'on n'a jamais imaginé d'arrêter bruſquement le cours d'une fievre continue, tandis qu'on s'eſt toujours occupé des moyens d'arrêter efficacement le cours des fievres intermittentes, en prévenant le retour des paroxiſmes. Car une réflexion, qui nous paroît bien importante à ce ſujet, c'eſt que les anciens ſe ſont tous contentés de l'application des remedes généraux pour le traitement des fievres continues; & qu'ils ont tous ſenti, que la guériſon des fievres intermittentes exigeoit, outre les remedes généraux, le ſecours de quelque ſpécifique.

IV. Quelques ſuccès épars ont ſouvent fait croire qu'on avoit enfin trouvé ce remede ſalutaire, & différentes obſervations mal étudiées dans leurs circonſtances, & trop impru-

demment réduites en loix générales, ont inſenſiblement formé le vaſte catalogue des remedes connus ſous le nom de *fébrifuges*. Oſerons-nous dire que, ſous un certain point de vue, l'inefficacité même de ces fébrifuges les mettoit à l'abri de tout reproche? Le Médecin inſtruit par l'expérience, du peu de fond qu'il devoit faire ſur leur vertu, ne les employoit que dans les fievres évidemment intermittentes, & encore attendoit-il que la fievre eût également réſiſté, & à tous les autres ſecours, & au tems; de ſorte que, ſi le malade guériſſoit, le fébrifuge en avoit l'honneur; s'il ne guériſſoit point, l'ancienneté même du mal ſervoit d'excuſe à l'infidélité du remede. Sa nullité manifeſte le déchargeoit de tous les maux ſubſéquens; & dans tous les cas, celui qui le preſcrivoit ne pouvoit avoir aucun tort, puiſque ne pouvant ſe tromper,

ni ſur la nature de la maladie, ni ſur le genre de ſecours qui lui convenoit, l'inefficacité de ce ſecours ne pouvoit être qu'un malheur, & jamais une faute.

V. Il n'en eſt pas ainſi depuis que notre matiere médicale s'eſt enrichie de la découverte du quinquina. Cette écorce, que la promptitude même & l'infaillibilité de ſon action ont rendue ſi long-tems ſuſpecte, eſt enfin venue à bout de triompher des reproches multipliés ſous leſquels l'accablerent preſqu'en même tems, l'ignorance, le préjugé, l'orgueil des ſectes, la haine des partis, & peut-être des paſſions plus baſſes, la jalouſie perſonnelle, la cupidité & la mauvaiſe foi. L'expérience de tous les jours & de tous les lieux nous feroit preſque douter aujourd'hui qu'un remede ſi évidemment, ſi univerſellement ſalutaire ait pu être ſi vivement combattu.

VI. Graces aux travaux des illuſtres défenſeurs du quinquina, & graces ſurtout à la force irréſiſtible de l'évidence, aujourd'hui on ne met plus en queſtion s'il exiſte un fébrifuge; on ne ſe défie plus de ſon opération occulte.

Mais par cela même que nous avons un fébrifuge aſſuré, le Médecin n'eſt plus exempt de blâme, ſi le malade périt d'une maladie contre laquelle on auroit pu employer ce remede avec ſuccès; ou ſi l'on a employé ce remede ſans ſuccès dans une fievre dont le malade périt; puiſque dans l'un & dans l'autre de ces deux cas, il faut bien qu'on ſe ſoit trompé dans le diagnoſtic.

Par cela même que nous avons un fébrifuge innocent, l'Art n'eſt plus exempt de reproche, ſi après l'uſage du fébrifuge (ſoit qu'il ait ſupprimé la fievre ou non) l'état du malade

empire ; car ce mauvais effet, ne pouvant pas être attribué à la nature même du remede, retombe néceſſairement ſur les circonſtances dans leſquelles il a été donné, & par conſéquent ſur le faux jugement que le Médecin en a porté.

VII. L'Académie nous propoſe d'établir des regles préciſes pour éviter ce double écueil ; c'eſt-à-dire qu'elle nous demande d'aſſigner d'abord à la fievre intermittente ſon véritable caractere ; & de marquer enſuite quels ſont dans cette maladie les ſignes qui permettent, ou qui exigent qu'on l'attaque par les ſpécifiques. Si nous avons bien ſaiſi l'eſprit du Programme, il ſuppoſe l'exiſtence des fébrifuges, & il ſe réduit à demander qu'on fixe avec préciſion les véritables limites, 1°. de leur activité, 2°. de leur utilité.

VIII. Cette importante queſtion

embraſſe, comme on le voit, tout le traitement des fievres intermittentes. Pour la réſoudre avec quelque juſteſſe, ce n'eſt point aſſez des obſervations que l'expérience perſonnelle peut fournir à un ſeul homme. Nous nous aiderons des lumieres qu'ont déjà répandues ſur ce ſujet les ſavans écrits des plus célebres Praticiens *Boerrhave*, *Sydenham*, *Wanſwietten*, *Morton*, *Torti*, *Werlhof;* & peut-être en combinant tous ces élémens, ne viendrons-nous pas à bout de ſatisfaire à ce qu'attendent nos Juges, tant la matiere nous paroît vaſte & délicate.

IX. Les Médecins, qui trop ſouvent s'accordent ſi peu dans l'idée préciſe qu'on doit ſe former de chaque eſpece de maladie, ſemblent avoir fait une exception en faveur de la fievre intermittente. Quoiqu'elle n'ait peut-être pas été définie encore d'une maniere vraiment ſatisfaiſante, on

n'en eſt pas moins d'accord ſur le fond de l'idée qu'on y attache. Tous conviennent que la fievre intermittente eſt *une maladie, qui réſulte de l'enſemble de pluſieurs maladies fébriles*, » dont chacune eſt aſſez » courte dans ſa durée, & paroît » eſſentiellement diſtinguée de celle » qui la précede, comme de celle » qui la ſuit, auxquelles cependant » elle reſſemble pour l'ordinaire. » On a réſervé le nom de *fievre intermittente* à la maladie totale, & l'on a donné le nom d'*accès* aux maladies fébriles qui la compoſent.

X. La deſcription que nous venons de donner de la fievre intermittente, eſt bien ſimple; auſſi, bien loin de prétendre qu'on y trouve aucun mérite de nouveauté, nous nous eſtimerons heureux ſi elle paroît ſi évidente qu'on puiſſe la regarder comme triviale & ſuperflue. Pour mettre de

l'ordre dans notre ſujet, les premieres idées dont nous partons, ne ſauroient être trop généralement reçues. On ne nous demande point de réformer l'idée convenue ſur la fievre intermittente, mais, en ſuppoſant cette idée telle qu'elle eſt établie, on nous demande quel eſt le caractere propre de cette maladie, & à quels ſignes on peut reconnoître qu'une telle fievre en particulier, eſt, ou n'eſt pas du nombre de celles que cette idée renferme. C'eſt donc à nous à ſaiſir cette idée générale dans ſon acception la moins conteſtée, & à trouver enſuite dans ſon développement naturel, la véritable regle, à laquelle il faut appliquer une fievre donnée quelconque, pour décider ſi elle eſt de la claſſe des intermittentes.

XI. Or cette idée de la fievre intermittente, telle que nous venons de la fixer (N°. IX.), & que nous

oſons regarder comme univerſelle-ment avouée, nous préſente trois objets principaux à conſidérer :

1°. Chaque accès pris en lui-même & comme iſolé des autres ;

2°. La ſucceſſion des accès ;

3°. Leur indépendance réciproque.

XII. Chaque accès pris en particulier, eſt une vraie maladie fébrile ; il doit donc avoir la marche qui eſt propre à toutes les fievres en général. Mais, puiſque c'eſt une maladie fébrile très-courte, cette marche doit être rapide ; & par ce premier trait la fievre intermittente ne peut déjà être confondue qu'avec la ſeule fievre éphémere ; car, à l'exception de la fievre éphémere, le plus long accès d'une fievre intermittente n'approche pas de la durée de la plus courte des fievres continues proprement dites.

XIII. La ſucceſſion des accès nous

paroît entraîner néceſſairement deux conditions : 1°. leur pluralité, & la choſe eſt évidente ; 2°. leur rapprochement à des diſtances telles, qu'ils puiſſent raiſonnablement être regardés comme appartenant au même fond de maladie. La premiere de ces conditions diſtingue la fievre intermittente, de la fievre éphémere ſimple; la ſeconde diſtingue la fievre intermittente, de toute fievre éphémere périodique.

XIV. Nous remarquerons ici que cette ſeconde condition a été en général trop peu approfondie. Le retour des accès, qui dans le plus grand nombre des fievres intermittentes eſt périodique, a ſans doute inſenſiblement amené la confuſion entre la fievre périodique & la fievre intermittente. On auroit facilement évité cette ſource d'erreurs, ſi l'on avoit fait attention, que la fievre intermit-

tente eſt une maladie ſubſiſtante quant à ſon principe, même durant l'intervalle qui ſépare les accès; de ſorte que ces accès ne ſont que des eſpeces de rameaux ſortants ſucceſſivement du même tronc : au lieu que pour conſtituer une fievre périodique, il ſuffit qu'elle reparoiſſe dans des tems déterminés, ſans qu'il ſoit néceſſaire que le principe qui la reproduit ſubſiſte durant l'intervalle qui ſépare ſes retours. Il eſt vrai que ces deux caracteres ſont ordinairement réunis dans le fait; mais ils ne s'enchaînent pas néceſſairement : & comme perſonne ne conteſte l'exiſtence des fievres intermittentes irrégulieres ou non-périodiques, ceux qui examineront la choſe de bonne foi conviendront qu'il peut y avoir auſſi des fievres périodiques non-*intermittentes* dans le véritable ſens qu'on doit donner à ce dernier mot, c'eſt-à-dire de repré-

ſenter une maladie qui exiſte lors même que l'accès n'exiſte pas.

XV. Et en effet, nous oſons le demander : N'y a-t-il pas quelque abſurdité à dire qu'un homme eſt travaillé durant toute l'année d'une véritable fievre intermittente, parce qu'au bout de douze mois il éprouve un mouvement fébrile ſemblable à celui qu'il avoit éprouvé le même jour de l'année précédente ? N'eſt-il pas plus naturel & plus raiſonnable de penſer que c'eſt une nouvelle maladie abſolument indépendante de la premiere, comme nous le penſerions certainement ſi ſon retour n'étoit pas périodique (1) ? L'illuſion ne part donc

(1) Nous demandons à tous les Médecins de bonne foi, ſi trois accès de fievre épars dans une année, leur donneroient l'idée d'une fievre intermittente irréguliere ? Non ſans doute. Et pourquoi ? Parce que ces accès ne ſeroient pas aſſez rapprochés. Certes ! ils le ſont bien moins par l'intervalle de l'année entiere.

que de la régularité du retour. Mais, nous le demandons encore, cette régularité s'explique-t-elle mieux en ſuppoſant le principe morbifique ſubſiſtant entre ces prétendus accès qu'en ne le ſuppoſant pas ?

XVI. Ce que nous venons de dire de l'intervalle d'une année, s'applique de lui-même à tout intervalle de tems aſſez long, pour que les deux maladies fébriles qu'il ſépare, ne puiſſent pas raiſonnablement être rappellées à un ſeul & même principe. Mais quelle ſera donc préciſément l'étendue de l'intervalle en deçà duquel une ſuite d'accès formera une fievre intermittente, & en delà duquel il faudra regarder ces accès comme autant de fievres différentes, ou comme formant tout au plus une fievre périodique ? Il s'en faut bien qu'aucun particulier ait dans l'Art aſſez d'autorité, pour fixer en cette matiere l'opinion

générale. En nous haſardant à reconnoître là-deſſus quelque loi, nous ne devons tirer ſa force que de l'expérience.

XVII. Or l'expérience nous apprend que l'intervalle qui ſépare les accès eſt rarement de plus de trois jours; il n'y a preſque point d'obſervateurs qui l'ayent rencontré de onze, douze ou treize jours; on trouve quelques exemples d'un intervalle de quatorze jours; mais nous ne connoiſſons aucun exemple d'un intervalle plus grand que quatorze jours & moindre que le mois entier; de même que d'un intervalle plus grand que le mois entier, & moindre que l'année entiere (2). L'in-

(2) Les Auteurs les plus minutieux en cette matiere, paſſent rapidement de la fievre intermittente dans laquelle les accès reviennent tous les quinze jours, à celle dans laquelle ils reviennent tous les mois; & de celle-ci, à celle dans laquelle ils reviennent tous les ans.

tervalle d'un mois entier nous paroît préſenter à-peu-près les mêmes difficultés qui nous ont fait rejetter l'intervalle de l'année entiere (N°. XV). Nous ne reconnoîtrons donc pour fievres intermittentes, que celles dont les accès ne ſont pas ſéparés par des intervalles plus longs que quatorze jours (3).

XVIII. Du reſte quand on voudroit éloigner, ou rapprocher plus que nous n'avons fait, le terme au-delà duquel une fievre récurrente ne

---

(3) Le célebre M. *de Sauvages* a banni avant nous de la claſſe des fievres intermittentes, toutes celles qui n'ont pas au moins deux accès dans l'eſpace de quinze jours. Cette condition lui a paru ſi eſſentielle à la fievre intermittente, qu'il l'a fait entrer dans la définition qu'il donne de cette maladie. L'autorité ſeule de M. *de Sauvages* ne nous auroit point entraînés; mais le raiſonnement ſimple qui nous a conduit par forme de concluſion, à ce que M. *de Sauvages* s'eſt contenté d'avancer en forme d'aſſertion, tire certainement de l'autorité de ce grand homme, un nouveau degré de force.

ſauroit être regardée comme intermittente, la néceſſité de reconnoître un terme quelconque ne reſtera pas moins prouvée. Le principe ſur lequel nous avons établi cette preuve, eſt que la fievre intermittente eſt une maladie ſubſiſtante, même dans l'intervalle de ſanté apparente que les accès laiſſent entr'eux : or ce principe eſt certainement inconteſtable.

XIX. Diſons plus : ce principe eſt ſi viſiblement lié à l'idée même de fievre intermittente, qu'il n'eſt aucun Médecin, qui reconnût la préſence de cette maladie, dans une ſuite de mouvemens fébriles, qui auroient chacun un principe évident, quand ils auroient d'ailleurs tous les caracteres propres aux accès d'une fievre intermittente. Expliquons-nous : il eſt des perſonnes à qui un bain, une friction mercurielle, un bouillon apéritif, &c. procurent preſque infailliblement une fie-

vre très-décidée, & ordinairement aſſez courte. Si par imprudence, ou par tel autre motif qu'on voudra ſuppoſer, par exemple, pour ne pas abandonner légerement un ſecours qui ſeroit d'ailleurs néceſſaire, un malade ainſi diſpoſé revenoit de tems en tems à l'eſſai du même remede; il eſt certain que ce remede, en conſéquence de la diſpoſition particuliere du ſujet, lui redonneroit autant de fois la fievre, & toujours ſans doute une fievre à-peu-près ſemblable à la précédente. Cependant qui oſeroit donner à cette fievre le nom d'intermittente? Ce n'eſt donc pas ſans raiſon que nous exigeons, comme une condition eſſentielle, que la cauſe du retour de l'accès ſoit inconnue, c'eſt-à-dire, qu'on ne puiſſe raiſonnablement attribuer ce retour à aucun principe manifeſte, ſurvenu depuis l'accès précédent.

XX. Il ne faut pas même que la fievre précédente puiſſe être regardée comme un principe ſuffiſant de celle qui la ſuit ; car dans ce cas, celle-ci n'eſt plus le ſecond accès d'une intermittente, mais une vraie fievre ſecondaire. C'eſt ainſi que, dans la petite vérole très-bénigne, la fievre de ſuppuration, quoique ſéparée quelquefois de la fievre d'éruption par un intervalle de pluſieurs jours durant leſquels le malade eſt ſans fievre, n'eſt cependant jamais que fievre ſecondaire, parce qu'elle trouve ſa cauſe dans la fievre d'éruption ; & cette fievre de ſuppuration devient quelquefois à ſon tour une fievre primitive, relativement aux mouvemens fébriles qui accompagnent la ſécrétion de la matiere purulente qu'elle a produite.

XXI. Mlle. de F., à la ſuite d'une petite vérole inoculée, eſſuya environ ſept ou huit jours après la ſuppura-

tion des boutons, une fievre éphémere d'environ trente heures, l'invaſion fut marquée par un friſſon très-décidé, & la criſe fut un dépôt ſur le bras droit, très-près de la plaie qui étoit encore en pleine ſuppuration. Le dépôt fut ouvert; mais ſept ou huit jours après, la même fievre reparut avec les mêmes ſymptômes, & ſe termina par un nouveau dépôt; & ainſi juſqu'à quatre fois.

Tout ſembloit concourir ici pour nous tromper ſur la nature de la maladie. Qu'avions-nous pour ne pas la confondre avec une fievre intermittente? Car enfin, la matiere purulente, qui venoit former le dépôt critique, pouvoit, à parler rigoureuſement, être le produit de chaque accès fébrile. Ce qui nous empêcha de juger la choſe ainſi, c'eſt la ſuppuration varioleuſe qui avoit précédé, & dont le réſultat confondu avec la

maſſe des humeurs pouvoit occaſionner un trouble fébrile à chaque effort de ſécrétion, juſqu'à ce que la dépuration fût complette. Si nous avons bien jugé le cas de notre obſervation, il nous paroît bien propre à faire ſentir la différence que nous mettons entre la fievre intermittente, & toute eſpece de fievres ſecondaires, même récurrentes & régulieres. Cette différence ne ſe laiſſe quelquefois appercevoir qu'en ce que, dans les fievres ſecondaires, la fievre primitive fournit une raiſon ſuffiſante des mouvemens fébriles ſubſéquens, tandis que dans la fievre intermittente, les accès s'annoncent en quelque ſorte mutuellement, mais ſans aucune influence manifeſte d'aucun de ceux qui ont précédé, ſur aucun de ceux qui ſuivent. L'idée complette de la fievre intermittente renferme donc comme une troiſieme condition, (N°. XI)

l'indépendance réciproque des accès.

XXII. Si nous n'avions à donner que des caracteres théoriques, pour aſſigner à la fievre intermittente ſa véritable place dans le ſyſteme général des fievres, nous croirions notre tâche remplie : mais les caracteres qu'on nous demande principalement, ſont ſans doute ces caracteres diſtinctifs, qui, dans la pratique, doivent faire reconnoître cette maladie là où elle eſt, & empêcher qu'on ne la ſuppoſe là où elle n'eſt pas.

XXIII. C'eſt ici le grand écueil de notre ſujet. Car enfin, ſi dans les productions de la nature, qui eſt ſi conſtante à elle-même, il y a tant d'eſpeces dans qui les caracteres de leur genre, & tant d'individus dans qui les caracteres de leur eſpece ſont tellement défigurés, que l'œil le plus clair-voyant ne ſauroit les retrouver; que doit-il en être des maladies, qui

ne ſont, dans le fait, que le réſultat d'une foule de principes également inconnus & dans leur nombre, & dans leur énergie, & dans leur combinaiſon ? Si, à cette difficulté, on ajoute le peu d'accord qui regne entre les Médecins ſur les définitions, même abſtraites, des maladies; on ceſſera d'être étonné qu'auprès du lit d'un malade, trois Médecins appellent ſa maladie de trois noms différens (4).

XXIV. Pour diminuer ce genre de difficulté dans notre ſujet, autant que peut le diminuer l'eſprit de méthode, nous devions commencer par circonſcrire nettement à la fievre intermit-

(4) Il n'y a en effet que l'ignorance qui puiſſe s'en étonner. On n'eſt point ſurpris de cette contrariété apparente, quand on ſait que les noms des maladies, comme ceux des plantes, ne dépendent pas ſeulement des caracteres extérieurs qu'elles préſentent, mais qu'ils dépendent auſſi, & même principalement, du ſyſteme ſuivant lequel ces caracteres ſont claſſés.

tente des limites, au moins abſtraites. C'eſt ce que nous avons tâché de faire en puiſant dans l'idée la plus généralement reçue de cette maladie, les conditions néceſſaires & ſuffiſantes à ſon exiſtence. Il nous reſte à préſent à chercher les ſignes qui doivent, dans la pratique, la faire reconnoître ſous toutes les différentes formes qu'elle peut emprunter.

XXV. Ici nous ſommes forcés d'abandonner la diviſion commune des fievres intermittentes, en erratiques & régulieres; & des intermittentes régulieres, en quotidiennes, tierces, quartes, &c. (5). Cette diviſion uni-

---

(5) La plupart des Auteurs qui ont écrit ſur cette matiere, ſemblent s'être trop bornés à cette diviſion. Il y en a même qui, à force de la multiplier en ſous-diviſant chacune de ces eſpeces, en ſimples, doubles, triples, quadruples, &c. ſemblent avoir fait conſiſter toute la ſcience du diagnoſtic des fievres intermittentes, dans la ſolution mathématique d'un

quement fondée ſur l'ordre du retour des accès, a ſes avantages ſans doute. Une longue obſervation a fait découvrir dans la différence même de l'ordre de ces retours, des regles différentes pour le pronoſtic & pour le traitement ; mais relativement à l'objet qui nous occupe dans le moment préſent, cette diviſion ne ſauroit offrir aucune ſorte d'utilité. Une fievre intermittente n'eſt ni plus facile, ni plus difficile à reconnoître pour telle, parce qu'elle eſt quotidienne, tierce, quarte, ou parce qu'elle a tel autre type déterminé qu'on voudra lui ſuppoſer. Nous ſatisferons mieux à ce qu'on attend de nous, ſi nous conſidérons la fievre intermittente, ſuivant le plus ou le

---

probleme qu'on pourroit propoſer en ces termes : *étant donnée une ſuite quelconque d'accès febriles, trouver la loi de leur retour.* Il eſt aiſé de ſentir toute la frivolité de ces combinaiſons minutieuſes.

moins de caracteres évidens avec leſquels on la rencontre ; & ſi nous ne la perdons de vue, que lorſque ces caracteres ſeront tellement effacés, qu'il nous ſera abſolument impoſſible de la reconnoître.

XXVI. Pour cela nous diviſerons la fievre intermittente en *fievre intertermittente manifeſte* & *fievre intermittente obſcure*. Nous appellons fievre intermittente manifeſte, celle dont les accès ſont ſéparés entr'eux par des intervalles durant leſquels le malade eſt abſolument ſans fievre ; & nous renfermons ſous le nom de fievres intermittentes obſcures, toutes celles où le malade n'eſt jamais abſolument ſans fievre.

XXVII. Ce ſeroit pécher contre notre diviſion même, que d'aſſigner aucun caractere particulier à la fievre intermittente manifeſte. Quelque court que ſoit l'état d'apyrexie parfaite, qui

ſépare la fin d'un accès d'avec le commencement du ſuivant; dès que cet état eſt apperçu, il ſuffit pour décider la nature de la maladie, & la faire également reconnoître par les moins inſtruits, comme par les plus éclairés. Mais ce qui eſt vraiment intéreſſant à obſerver dans cette premiere eſpece de fievre intermittente, & ce que l'on ne peut bien obſerver que là, ce ſont les caracteres généraux par leſquels tous les accès ſe reſſemblent. La fievre intermittente manifeſte, eſt en effet la ſeule eſpece de fievre intermittente où chaque accès a ſon entier & parfait développement; & où par conſéquent, rien ne doit obſcurcir les véritables traits qui caractériſent en général tous les accès de fievre intermittente.

XXVIII. Or, que nous apprend l'obſervation à cet égard? elle nous apprend que chaque accès a pour l'or-

dinaire trois caracteres bien frappans: 1°. le froid par où il commence; 2°. la chaleur qui, à proprement parler, le conſtitue; 3°. la ſueur qui le termine. Cependant, comme tous les accès ne ſont pas marqués ſans exception par les trois ſymptômes ſucceſſifs de froid, de chaleur & de ſueur, ainſi que nous le verrons bientôt; tâchons de ſaiſir le même objet ſous un point de vue plus général & qui en embraſſe mieux toute l'étendue.

XXIX. Nous avons déjà dit (N°. IX) que chaque accès d'une fievre intermittente eſt une véritable maladie fébrile; on doit donc y retrouver ce qu'on remarque dans toutes les fievres ſans exception, c'eſt-à-dire trois périodes bien diſtinctes, appellées par les anciens *le commencement*, *l'état*, & *la déclinaiſon*. Les modernes les appellent, avec plus de raiſon peut-être, le *tems de l'irritation*, le *tems*

de

de la coction, & le *tems de la criſe.* Mais, anciens ou modernes, tous ont également obſervé que chacune de ces périodes eſt caractériſée par un appareil de ſymptômes, qui lui eſt propre. Entrer dans le détail de ces ſymptômes, en tant qu'ils appartiennent à la fievre en général, ce ſeroit nous écarter beaucoup des limites de notre ſujet. Nous nous contenterons d'indiquer ce que chacun des trois différens états de la même fievre, ſemble avoir de particulier, dans l'accès d'une fievre intermittente, par oppoſition au même état dans une fievre continue.

XXX. Et d'abord, dans l'accès d'une fievre intermittente, comme dans la fievre continue, l'état d'irritation ſe marque, par l'abattement, la langueur, la laſſitude, la concentration du pouls, l'aridité de la peau, & tous les ſymptômes qui annoncent l'im-

preſſion du principe de la maladie ſur le principe de la ſenſibilité, ſans annoncer encore la réaction du principe de la ſenſibilité ſur le principe de la maladie. Mais tout obſervateur exact remarquera que, dans la fievre continue, les plus apparens de ces ſymptômes ſemblent tenir davantage au découragement de la nature; & dans la fievre intermittente, au ralentiſſement réel de la circulation. Voilà ſans doute pourquoi la fievre intermittente a pour ſymptômes preſque caractériſtiques, les extenſions forcées des membres, les bâillemens multipliés, la pâleur des levres, la lividité des ongles (6), & ſurtout ce froid ſi remarquable, qu'il a comme attiré à lui ſeul toute l'attention des obſervateurs,

(6) Il n'eſt pas difficile de voir que tous ces ſymp tômes dépendent en effet du ſeul ralentiſſement dans le mouvement progreſſif du ſang, puiſque ce ralentiſſement ſuffit pour les expliquer tous.

& qui mérite en effet une attention particuliere.

XXXI. Quand le froid appartient à l'invaſion d'une fievre continue, il eſt ordinairement modéré dans ſon intenſité; c'eſt un friſſonnement intérieur, qui revient à la plus légere occaſion, mais qui ſe diſſipe facilement; l'application d'une chaleur externe ſoulage certainement le malade, qui peut en quelque maniere prolonger ce ſoulagement à ſon gré, en ne changeant point de ſituation; de ſorte que le malade eſt, plutôt dans une diſpoſition continuelle à la ſenſation du froid, que dans l'état continuel de cette ſenſation actuelle.

XXXII. Il n'en eſt pas ainſi du froid, qui appartient à l'accès d'une fievre intermittente. C'eſt le plus ſouvent un froid ſi grand, que, du côté du malade, il va juſqu'au frémiſſement univerſel de la peau, au tremblement

des membres, au claquement des dents; & que, du côté des aſſiſtans, il ſe laiſſe appercevoir par le refroidiſſement réel, & quelquefois extrême, du nez, des oreilles, des doigts de la main, & ſurtout de la plante des pieds : c'eſt un froid ſi inhérent au premier tems de la maladie, qu'il ne ſe termine qu'avec lui, ſans être jamais entrecoupé par aucun intervalle de chaleur : enfin c'eſt un froid ſi intenſe qu'il occaſionne une eſpece de ſtupeur cutanée ; car il n'eſt pas rare que les malades ſe plaignent qu'on les brûle, avant que d'éprouver qu'on les réchauffe. Faut-il s'étonner qu'un ſymptôme ſi dominant ait preſque fait oublier les autres, & qu'un Praticien un peu exercé reconnoiſſe ſouvent une fievre intermittente, dès l'invaſion de ſon premier accès.

XXXIII. Cependant ſi l'on prononçoit qu'il n'y a point d'accès de

fievre intermittente, qui ne commence par un ſentiment de froid, je ne dis pas tel que nous venons de le décrire, mais un ſentiment de froid quelconque, on auroit auſſi l'expérience contre ſoi. Non-ſeulement le froid eſt quelquefois léger, ſoit parce que l'accès dont il fait partie eſt léger dans la même proportion, ſoit parce qu'il n'eſt pas proportionné à l'accès dont il fait partie; mais on eſt autoriſé à croire qu'il eſt quelquefois nul (7), puiſque, avec l'attention la plus

---

(7) Si nous ne prononçons pas nettement que le froid eſt quelquefois nul en effet, c'eſt par reſpect pour ceux qui ne reconnoiſſent point de fievre intermittente ſans quelque refroidiſſement. Quand on leur oppoſe les cas où la fievre eſt évidemment intermittente, & où le malade n'a pourtant reſſenti aucune impreſſion de froid; ils répondent que le malade n'y a pas fait attention, & que certainement les extrémités du moins ont été refroidies; ſi on ajoute que la plus exacte vigilance auprès du malade n'a rien fait découvrir de ſemblable, ils répondent

exacte les malades ne viennent pas à bout de s'en appercevoir. D'où il réſulte que le froid eſt un ſymptôme ordinaire, mais non un ſymptôme néceſſaire du retour de l'accès.

XXXIV. Ce froid eſt ſouvent accompagné d'une toux ſeche & fréquente, & il eſt ſurprenant que les Auteurs ayent fait ſi peu mention de ce ſymptôme. Ce ſymptôme cependant, comme nous l'avons obſervé dans bien des cas, ſe montre quelquefois iſolé, & il devient alors le ſigne le plus ſenſible de l'entrée de l'accès. „ C'eſt „ donc généralement dans les ſymp- „ tômes qui annoncent le ralentiſſe-

---

encore que la choſe a pu exiſter, quoiqu'on n'ait pas pu, ou ſu l'appercevoir. Paſſons leur tout, car il eſt inutile de diſputer; mais que de leur côté ils nous paſſent auſſi de ne pas attendre, pour décider l'exiſtence d'une maladie, l'apparition d'un ſymptôme, qui, de leur aveu, échappe quelquefois à toutes les recherches, lors même que la maladie exiſte certainement.

» ment de la circulation, & non dans » le ſymptôme unique du refroidiſſe- » ment, qu'il faut chercher le carac- » tere eſſentiel & inſéparable du pre- » mier tems de l'accès d'une fievre » intermittente » : & cette concluſion eſt très-importante dans notre ſujet.

XXXV. Le ſecond tems de la fievre, c'eſt le tems de la coction (N°. XXIX), ou, ce qui revient au même, le tems où le principe de la vie exerce ſes forces contre le principe de la maladie pour le ſubjuguer & l'éteindre. Nous avons déjà dit que c'eſt la nature de ces efforts, qui donne à chaque accès d'une fievre intermittente, ſa qualité de maladie fébrile (8). C'eſt donc dans ce qui

---

(8) Parce qu'en effet cet effort conſiſte ici dans l'accroiſſement du mouvement progreſſif du ſang, & que cet accroiſſement conſtitue eſſentiellement la fievre.

caractériſe la fievre en général, qu'il faut chercher les caracteres de ce ſecond état de l'accès. Ce qui nous frappe le plus, c'eſt que nous n'avons ici rien qui appartienne à la fievre intermittente préférablement à la continue, ou à la fievre continue préférablement à l'intermittente, ni quant à l'intenſité de la fievre proprement dite, ni quant à la variété des ſymptômes concomitans : de ſorte qu'il ſeroit peut-être impoſſible d'aſſigner une eſpece de fievre continue eſſentielle (9), qui, dans ſa ſeconde période, ou ſon *état*, préſente des phénomenes qu'on ne puiſſe pas retrouver dans la même période de l'accès

(9) Nous reſtreignons notre aſſertion aux continues eſſentielles, parce que les continues ſymptomatiques, telles que les inflammatoires, les éruptives, &c. ne trouvent pas toujours leurs analogues parmi les intermittentes. Mais alors la fievre n'eſt pas la maladie principale.

de quelque fievre intermittente (10). Concluons donc que „ l'agitation fébrile, à quelque degré qu'on la ſuppoſe, ne juſtifie & n'exclud jamais ſuffiſamment le ſoupçon que la fievre ſoit intermittente, ni par les ſymptômes qui lui ſont propres, ni par les ſymptômes accidentels qu'elle amene, quelque multipliés, quelque vifs, quelque graves qu'ils puiſſent être „ & cette ſeconde concluſion intéreſſe notre ſujet autant que la premiere (N°. XXXIV.)

XXXVI. Il nous reſte à jeter un coup d'œil ſur l'accès fébrile conſidéré

---

(10) Peut-être pourrions-nous même dire que la fievre intermittente préſente à cet égard des bizarreries abſolument inconnues dans la fievre continue. Il ne manqueroit pas d'exemples pour appuyer notre aſſertion ; nous nous contenterons d'en rapporter un, qui nous paroît aſſez rare, & dont nous avons été témoin. Nous avons vu une fievre tierce dont les accès étoient accompagnés d'une cécité parfaite, qui ſe diſſipoit avec eux, & qui fut guérie avec eux.

dans ſon troiſieme état, qui eſt celui de ſa déclinaiſon. Tout ce que cet état a de commun avec le même état de toute autre eſpece de fievre, ne paroît pas devoir nous occuper ici : telle eſt la diminution ſucceſſive de la chaleur, la tendance du pouls vers ſon rithme naturel, &c. Dans la fievre intermittente comme dans la continue, ce tems eſt toujours celui, où le principe de la vie, devenu en quelque ſorte maître du principe de la maladie, le repouſſe loin de lui. Cette expulſion de la matiere morbifique, quand elle eſt ſenſible (ce qui n'arrive pas toujours) ſe fait le plus ſouvent par la voie des couloirs ordinaires, dont les excrétions deviennent alors critiques.

XXXVII. Ce n'eſt pas ici le lieu de détailler les ſignes qui caractériſent les évacuations critiques ; mais une remarque eſſentielle à notre ſujet, c'eſt qu'il n'y a aucune évacuation na-

turelle, qui, dans la fievre continue, ne puiſſe prendre le caractere d'évacuation critique, tandis que, dans l'accès d'une fievre intermittente, l'évacuation critique ſe fait conſtamment par la voie des ſueurs; c'eſt-à-dire que toutes les fois que l'accès ſe termine par une évacuation ſenſible, il ſe termine par la ſueur. Mais qui peut ignorer, qu'il ſe termine auſſi, & ſe termine parfaitement ſans évacuation ſenſible? & que c'eſt même ainſi que ſe terminent ordinairement les accès de la fievre quarte? Etabliſſons donc pour troiſieme concluſion, que » dans la déclinaiſon d'un accès de fievre intermittente, la ſueur eſt une criſe ordinaire, mais non une criſe néceſſaire. »

XXXVIII. Nous venons de tirer trois concluſions relatives aux trois états dans leſquels nous avons conſidéré l'accès d'une fievre intermittente; & ſi ces trois concluſions portent,

comme nous le croyons, ſur des faits démontrés par l'expérience la plus commune, il en réſulte que ce n'eſt dans aucun de ces trois états pris ſéparément, qu'il faut chercher le caractere diſtinctif & inſéparable de cette eſpece de maladie fébrile. Bien moins encore doit-on ſe flatter de trouver ce caractere diſtinctif dans le rapport que ces trois états, ou ces trois tems peuvent avoir, ſoit entr'eux, ſoit avec la totalité de l'accès relativement à leur durée.

XXXIX. Ce rapport eſt ſi variable, que l'on n'a pas même pu établir encore à cet égard, une regle qui pût être regardée comme la plus ordinaire. Il y a très-peu d'accès, où quelqu'un de ces tems ne domine ſur les deux autres, d'une maniere très-ſenſible; l'on peut même ajouter qu'ils dominent preſque auſſi ſouvent les uns que les autres, & que ſur ce point,

l'obſervation ne leur aſſigne aucun rang. Il arrive même aſſez ſouvent que le premier & le ſecond tems s'abſorbent reſpectivement à tel point, que l'un des deux comparé à l'autre, paroît réellement nul : & de-là vient parmi les malades la différence qu'ils prétendent indiquer, quand ils diſent, qu'ils ont les accès de fievre *en froid*, ou qu'ils les ont *en chaud* (11).

---

(11) Nous avons déjà établi, que le refroidiſſement n'eſt pas un ſymptôme eſſentiel à l'invaſion de l'accès ; les autres ſymptômes de ce premier tems, étant ſouvent peu incommodes, il ne faut pas s'étonner s'il arrive ſouvent que les malades ne les remarquent point, & croyent avoir paſſé immédiatement de l'état de ſanté, à l'état de chaleur fébrile. Il en eſt de même de la chaleur fébrile : quand elle eſt légere & courte, ſurtout après un froid vif & long, le malade croit avoir paſſé immédiatement de l'état de froid, à ſon état de ſanté ordinaire. Mais nous pouvons aſſurer, qu'ayant très-ſouvent examiné la choſe de près, nous avons toujours découvert une langueur précédente, dans *les accès en chaud ;* & une chaleur fébrile ſubſéquente dans *les accès en froid*. Du reſte cette façon de parler, plus étrangere peut-être au

XL. Où trouverons-nous donc cette loi, qui s'aſſujettira ſans diſtinction, tout accès de fievre intermittente, & que l'on ſera aſſuré de retrouver au milieu des variétés infinies que cette maladie préſente ? Puiſque cette loi ne ſe laiſſe ſaiſir, ni dans les ſymptômes, ni dans la durée reſpective de chacun des tems qui compoſent l'accès, quand on conſidere ces tems ſéparément ; il paroît naturel de conclure qu'il faut la ſoupçonner dans la marche générale de l'accès. Ce n'eſt point là qu'on l'a cherchée encore ; c'eſt pourtant là qu'elle exiſte, & qu'elle ſe montre dans tout ſon jour. En effet, de quelque eſpece que ſoit

---

langage de l'art, qu'elle n'eſt contraire aux regles d'une bonne nomenclature pathologique, ſuffiroit pour prouver ce que nous avançons dans cet endroit de notre diſcours. La vérité du fait eſt bien palpable, puiſque les malades eux-mêmes lui ont conſacré une expreſſion particuliere.

un accès de fievre intermittente; quels que ſoient les ſymptômes qui l'accompagnent; quelle que ſoit la durée reſpective de ſes tems; il a toujours dans la totalité de ſa marche, un caractere qui ne l'abandonne jamais: & ce caractere, c'eſt la rapidité. C'eſt toujours avec une eſpece de mouvement accéléré, que la maladie s'avance vers ſon plus haut degré de force, & qu'elle s'en éloigne enſuite. De ſorte que nous oſons aſſurer, qu'un accès de fievre intermittente ſera toujours reconnoiſſable, *en combinant le changement de l'état du malade de bien en mal, & de mal en bien, avec la brieveté du tems dans lequel ce changement s'eſt opéré.*

XLI. Nous interrogeons ici avec confiance tous les Praticiens: Quel eſt celui d'entr'eux qui n'a pas annoncé ſouvent une fievre intermittente, dès ſon premier accès, ſur la ſeule promp-

titude avec laquelle le mouvement fébrile s'établit & s'accroît; & ſur-tout, ſur la promptitude avec laquelle il s'affoiblit & s'éteint? Or, une remarque, qui ſe préſente ici bien naturellement, & qui eſt bien intéreſſante pour la pratique, c'eſt que, plus les accès d'une fievre intermittente ſont graves, mieux auſſi ils portent l'empreinte du ſceau, auquel nous voulons qu'on les reconnoiſſe. En effet, chacun de ces accès étant eſſentiellement une maladie fébrile complette, mais courte, il eſt évident que plus la maladie ſera grave, plus auſſi elle aura de degrés à parcourir dans le même eſpace de tems; & par conſéquent plus auſſi ſa marche ſera rapide, & le changement de l'état du malade, frappant & ſenſible.

XLII. Il faut pourtant convenir que, même par ce trait, l'accès d'une fievre intermittente reſte encore ſouvent

vent confondu avec la fievre éphémere (12) ; on ſent que cette équivoque, qui eſt toujours ſans danger, ne ſauroit jamais être longue, & tout doute ceſſe bientôt à cet égard ſelon que la maladie reparoît, ou qu'elle ne ſe montre plus. Mais le même trait peut devenir lumineux dans un grand nombre de cas où la fievre intermittente pourroit être confondue avec toute autre fievre que l'éphémere, comme nous allons voir en traitant de la fievre intermittente obſcure qui forme la ſeconde branche de notre diviſion générale (N°. XXVI).

(12) Et ſouvent auſſi ce ſeul trait ſuffit pour les diſtinguer, la marche d'un accès de fievre intermittente étant en général, bien plus rapide que la marche d'une fievre éphémere; puiſque d'un côté la fievre éphemere la plus courte, eſt d'environ 24 heures, tandis qu'un accès de fievre intermittente de la même durée, doit être regardé comme long; & que de l'autre côté, l'intenſité des ſymptômes fébriles, eſt ordinairement plus grande dans un accès de fievre intermittente, que dans une fievre éphémere.

XLIII. Faut-il, avant de traiter cet article, commencer par prouver la réalité du genre de maladie, ſur lequel il doit rouler ? Nous avons dit plus haut que par *fievre intermittente obſcure*, nous entendions toute fievre intermittente, dans laquelle le malade n'eſt jamais abſolument ſans fievre ; ou, pour employer les termes de l'art, dans laquelle l'apyrexie n'eſt jamais parfaite. Or, peut-il y avoir en effet des fievres intermittentes de cette eſpece ? Non aſſurément, ſi l'on commence par définir la fievre intermittente : une ſuite de maladies fébriles *ſéparées entr'elles par des intervalles d'une ſanté parfaite en apparence* (13).

---

(13) C'eſt ce qu'a fait le célebre M. *de Sauvages*. Il paroît qu'il s'eſt attaché trop ſervilement à la force grammaticale du mot latin *intermittens*. Pour être convaincu qu'en définiſſant cette maladie, il s'eſt écarté de l'idée qu'il en avoit lui-même, on n'a beſoin que de lire ce qu'il en a écrit. On y trouve une foule

Mais cette définition eſt-elle exacte ? eſt-elle conforme à l'idée que les Médecins de tous les tems ſe ſont faite de cette maladie ? Et puiſqu'il faut abſolument de la métaphyſique, pour combattre ces ſéveres nomenclateurs,

---

de contradictions, qui ne peuvent avoir pris leur ſource que dans l'oppoſition manifeſte qu'il devoit y avoir entre la fievre intermittente telle qu'il l'a définie, & telle qu'il la concevoit. Nous n'en citerons qu'une ou deux, 1°. dans ſes préliminaires, il adopte avec une très-légere reſtriction l'aphoriſme d'*Hyppocrate* qui déclare les fievres intermittentes exemptes de danger ; & pluſieurs de celles que M. de Sauvages place parmi les tierces, ſont manifeſtement pernicieuſes. Dira-t-on qu'il ne les claſſe là que parce que les Auteurs de qui il les a tirées les ont appellées tierces, & que lui proteſte quelquefois contre cette dénomination ; mais ſa quotidienne ſoporeuſe ? ſa tierce pleurétique, &c. ſont-elles donc ſi innocentes ? 2°. A la tête de l'ordre des quotidiennes il ne reconnoît point de quotidienne double, parce que dans le même jour deux accès ne lui paroiſſent pas pouvoir laiſſer entr'eux un intervalle d'apyrexie ; & enſuite dans l'ordre des quartes, il reconnoît la *quarte-triplée*, c'eſt-à-dire, comme il l'explique lui-même, une fievre quarte qui a dans le même jour trois accès différens.

demandons-leur ſi une fievre ceſſera d'être intermittente, parce que le ſecond accès commencera à l'inſtant, qui ſuit l'inſtant où le premier a fini. Ils exigent un intervalle ; qu'ils en aſſignent donc la longueur ; ils n'oſent pas : on peut donc ſuppoſer cet intervalle plus court que tout intervalle fini, c'eſt-à-dire, le ſuppoſer nul dans la pratique.

XLIV. Ne nous arrêtons pas plus long-tems à combattre une opinion, qui n'a preſque pas de partiſans ; & puiſqu'il eſt généralement convenu qu'il y a des fievres ſubintrantes, partons de la ſuppoſition, qu'on peut avoir une fievre intermittente & n'être jamais ſans fievre. Auſſi dans l'idée générale que nous avons donnée de la fievre intermittente (N°. IX), l'intervalle qui ſépare les accès, n'entre pour rien.

On peut en effet concevoir une

ſuite de maladies fébriles très-courtes, mais ſi rapprochées que la ſeconde commence avant que la premiere ſoit abſolument terminée, & ainſi de ſuite. Telle eſt la fievre intermittente *ſub-intrante*.

On peut concevoir que, dans cette ſérie de maladies fébriles ſubintrantes, le ſecond tems, qui eſt celui de la chaleur, abſorbe en quelque ſorte les deux autres. Telle eſt la fievre intermittente *ſubcontinue*.

On peut concevoir enfin, qu'une fievre intermittente eſt compliquée d'une fievre continue, & telle eſt la fievre *rémittente*.

Or, il eſt d'une évidence inconteſtable que dans tous ces cas, la fievre intermittente exiſte réellement; c'eſt donc à nous à la rendre ſenſible, à travers l'apparence de continuité qui la voile.

XLV. La premiere combinaiſon

qui donne à la fievre intermittente l'apparence de continue, c'eſt le prolongement de l'accès, au-delà de l'intervalle, qui le ſépare de l'accès ſuivant. Par cet intervalle, on eſt également obligé dans tous les ſyſtemes, d'entendre l'intervalle qui ſe trouve entre l'invaſion d'un accès, & l'invaſion de l'accès qui le ſuit (14). Nous avons preſcrit à cet intervalle, des limites (N°. XVII) au-delà deſquelles nous ne penſons pas qu'on doive l'étendre; mais l'expérience nous empêche d'en preſcrire, en-deçà deſquelles on ne puiſſe pas le reſſerrer. Et certes! cet intervalle peut ne pas excéder huit heures, puiſqu'on a obſervé juſqu'à trois accès diſtincts & bien iſolés, dans le même jour.

---

(14) C'eſt en effet cet intervalle qui détermine la dénomination des fievres intermittentes régulieres. Quand on donne à une fievre le nom de *Tierce*, on entend que l'invaſion de l'accès ſe fait un jour & l'autre non, ſans aucun égard à la durée de l'accès.

XLVI. D'un autre côté, en parlant de la briéveté de la maladie fébrile qui forme l'accès, guidés auſſi par l'expérience, nous nous ſommes contentés de dire que le plus long des accès d'une fievre intermittente, étoit encore plus court, que la plus courte des fievres continues, à l'exception de l'éphémere. Ici nous prononcerons avec plus de préciſion, qu'un accès de fievre, quoiqu'il ſoit déjà long quand il excede dans ſa durée 24 heures, peut cependant ſe prolonger juſqu'à 36 ou 48 heures, & même un peu au-delà. Or, une durée de 48 heures ſuffit pour lier les accès d'une fievre tierce exacte; une durée moindre, liera les mêmes accès, ſi leur retour avance de quelques heures; une durée moindre encore, liera les accès d'une double tierce; en un mot l'enchaînement ou la ſéparation des accès, n'eſt dans une fievre intermittente

quelconque, que *le réſultat accidentel de leur durée, comparée à l'intervalle qui ſe trouve entre leur invaſion ſucceſſive.* De ſorte qu'il doit ſouvent arriver, ce qui arrive ſouvent en effet, que dans une fievre double tierce, les accès des jours impairs 1, 3, 5, 7, &c. ſoient aſſez longs pour atteindre l'invaſion des accès des jours pairs 2, 4, 6, 8, &c. tandis que ceux-ci ſont aſſez courts, pour être parfaitement détachés de l'invaſion des accès des jours impairs; & alors la même fievre intermittente ſe montre alternativement intermittente manifeſte, & intermittente obſcure (15).

---

(15) Le fait que nous rapportons en cet endroit, eſt trop commun pour qu'on le conteſte. Ceux qui exigent abſolument l'apyrexie entre les accès pour donner à une fievre le nom d'*intermittente*, ſont obligés dans ce cas de ne voir qu'une tierce ſimple: mais alors ils ſeront forcés de dire que chaque accès de cette tierce a un redoublement; ce qui nous paroît abſurde.

XLVII. Pour reconnoître dans un malade qui n'eſt jamais ſans fievre, la véritable nature de cette fievre, relativement à l'*intermittence*, ou à la *continuité*, toute la queſtion ſe réduit donc à décider ſi la fievre, qui, ſelon notre ſuppoſition, n'abandonne jamais le malade, eſt une ſimple & unique maladie fébrile, ou ſi elle eſt un agrégat de pluſieurs maladies fébriles qui ſe ſuccedent de maniere que la ſuivante commence avant que la précédente ait fini. C'eſt ici le moment de rappeller & d'employer avec avantage ce que nous avons dit (N°. XXIX & ſuiv.) ſur les trois tems qui compoſent eſſentiellement toute maladie fébrile. Car, quoique dans la fievre ſubintrante, les accès empietent les uns ſur les autres, cependant chaque accès doit avoir ſon invaſion, ſon état, & ſa terminaiſon. L'œil de l'obſervateur doit s'arrêter principalement ſur

le tems de l'invaſion, & le tems de la terminaiſon : car il eſt évident que, ſi dans un état ſoutenu de fievre, on découvre pluſieurs fois, & ſurtout (16) à des intervalles réglés, des ſignes certains d'invaſion, ou de terminaiſon; la maladie n'eſt pas unique. Une ſeule & même fievre ne peut avoir ni pluſieurs commencemens, ni pluſieurs fins.

XLVIII. Et voilà ſans doute pourquoi, preſque tous les Auteurs caractériſent la fievre ſubintrante, par le

(16) Nous diſons *ſurtout*, parce que le retour périodique des ſymptômes ne nous paroît pas être ici une condition néceſſaire ; & nous ne comprenons pas pourquoi on exigeroit dans la fievre ſubintrante, plus de régularité, que dans l'intermittente manifeſte; nous ne ſaurions trop le dire : la régularité des périodes eſt abſolument accidentelle aux accès de la fievre intermittente. En veut-on une preuve ſans réplique ? qu'on examine la choſe avec rigueur : nous avançons hardiment qu'on trouvera peu, mais très-peu, de fievres intermittentes vraiment régulieres.

retour périodique des friſſons, ou le retour périodique des ſueurs. Nous convenons que ces ſignes l'annoncent en effet indubitablement; mais nous croyons pouvoir aſſurer, qu'elle peut exiſter ſans aucun de ces deux ſignes; & notre ſentiment porte ſur deux raiſons principales : 1°. le friſſon & la ſueur ne ſont point des ſignes néceſſairement attachés à l'invaſion & à la déclinaiſon des accès, ainſi que nous l'avons prouvé déjà; 2°. dans la fievre ſubintrante, la déclinaiſon d'un accès ſe trouvant confondue avec l'invaſion du ſuivant, les ſymptômes ordinaires de chacun de ces deux états, ſe compliquent ſouvent entr'eux de telle maniere, qu'ils ſe combattent & ſe détruiſent mutuellement; de ſorte que la ſueur de l'accès qui décline, & le friſſon de l'accès qui commence, deviennent également obſcurs.

XLIX. Mais ce qui ne ſauroit l'être

jamais aux yeux d'un Médecin inſtruit & attentif, c'eſt que, dans la fievre ſubintrante, la déclinaiſon de l'accès eſt arrêtée tout-à-coup dans ſa marche par l'invaſion de l'accès ſuivant. La peau qui s'aſſoupliſſoit prend un tiſſu plus ſerré; la chaleur qui s'adouciſſoit comme par degrés, tombe bruſquement; le viſage pâlit; les ſécrétions qui acquéroient quelque liberté, ſe troublent ou ſe ſuſpendent de nouveau; l'urine, de briquetée, devient claire, la langue, d'humide, devient ſeche ou viſqueuſe; le malade éprouve une inquiétude particuliere, des tiraillemens dans les muſcles, des engourdiſſemens dans les articulations, ſouvent la ſoif, quelquefois une toux ſeche; le pouls ſurtout, qui étoit ſouple & vaſte, s'enveloppe rapidement, & devient petit, profond, ſerré. En un mot, & ce mot renferme tout: tandis qu'un inſtant auparavant, tous les ſymp-

tômes tendoient clairement à un relâchement univerſel ; un inſtant après, au lieu de ce relâchement qu'il étoit ſi naturel de ſe promettre, tous les ſymptômes annoncent au contraire un érétiſme, ou un engourdiſſement général.

L. Dans ce bruſque changement de l'état de la maladie, qui n'apperçoit pas les caracteres diſtinctifs de l'invaſion d'un nouveau mouvement fébrile ? C'eſt donc dans cette oppoſition même, que nous devons faire conſiſter le véritable ſigne pathognomonique de la fievre ſubintrante. Quand elle ne ſera pas reconnoiſſable à ce ſigne, nous pouvons avancer avec confiance, qu'elle ne le ſera à aucun autre (17). Ce ſigne a d'ailleurs l'a-

---

(17) Quelques Auteurs ont voulu donner les urines briquetées pour un ſigne certain d'intermittence dans la fievre. Nous convenons que les urines briquetées inſpirent un ſoupçon légitime de l'exiſ-

vantage de ſe rapporter par lui-même aux cas les plus obſcurs. Car dans les cas les plus ordinaires, la déclinaiſon de l'accès qui ſuit eſt ſi manifeſte, ou l'invaſion de l'accès qui commence ſi ſenſible, qu'il eſt impoſſible, même aux perſonnes qui ne ſont pas de l'art, de s'y tromper; & en général, la choſe ſera d'autant plus évidente, que le nouvel accès rencontrera l'accès précédent plus près de ſa fin.

---

tence de la fievre intermittente; mais nous nions qu'elles ſuffiſent pour en donner la certitude. On rencontre quelquefois de ſemblables urines dans le cours des fievres manifeſtement continues. Dire que dès-lors ces fievres ſont intermittentes, ce ſeroit, à notre avis, tomber dans cette erreur de raiſonnement, que les Philoſophes appellent *pétition de principe*, ou *cercle vicieux*. Or, cela même, nous pouvons, ſans pétition de principe, le dire de toutes les fievres qui ont le caractere dont nous parlons dans notre texte; parce que ce caractere démontre évidemment l'invaſion d'une nouvelle fievre; & que ce retour d'invaſion forme rigoureuſement l'eſſence de la fievre intermittente.

LI. Mais dans tous les cas, pour que la fievre ſoit purement ſubintrante, il faut que l'accès qui ſurvient trouve le précédent dans un état de déclinaiſon décidée ; de ſorte que le Médecin puiſſe juger raiſonnablement que, ſans ce nouvel accès, le précédent ſe ſeroit terminé par une apyrexie parfaite. Or, ce jugement eſt peut-être plus facile à porter dans la pratique, qu'à fixer dans la ſpéculation. Ce qui nous guide, ſera-t-il avoué par les grands Praticiens? Quand, dans la déclinaiſon d'un accès, la diminution de la fievre eſt jointe aux ſignes d'un relâchement total, nous jugeons que l'état du malade tend à l'apyrexie, quelqu'éloigné qu'il puiſſe en être encore : mais ſi, dans la déclinaiſon de l'accès, lors même que la fievre diminue, le pouls conſerve de la petiteſſe ou un peu de dureté, ou ſi quelque ſymptôme ne cede pas dans

la même proportion que les autres ; nous jugeons que l'accès ne tend pas à l'apyrexie. Nous pouvons aſſurer que ce ſigne ne nous a trompés, qu'autant qu'il n'a pas été clairement apperçu ; nous voulons dire : que, lorſque nous n'avons pas pu douter de l'exiſtence du ſigne dont nous parlons, l'événement ne l'a jamais démenti dans tous les cas où l'accès ſuivant eſt ſurvenu aſſez tard pour laiſſer bien connoître l'iſſue du précédent.

LII. La ſeconde combinaiſon (N°. XLIV) qui donne à la fievre intermittente, une apparence plus forte encore de continue, c'eſt l'obſcurciſſement ſucceſſif du premier & du troiſieme tems dans des accès ſubintrans. Après avoir diviſé ailleurs chaque accès fébrile en trois tems, nous avons remarqué, (N°. XXXIX) que chacun de ces trois tems domine quelquefois tellement ſur les deux autres, qu'il

les

les abſorbe en quelque ſorte, & qu'il paroît occuper lui ſeul toute la durée de l'accès. Or, il eſt évident que, lorſque la fievre eſt intermittente manifeſte, quel que ſoit celui des trois tems qui domine ſur les autres, la choſe eſt parfaitement indifférente au diagnoſtic, qui dans ce cas n'eſt fondé que ſur l'apyrexie. Mais il en eſt tout autrement quand les accès s'engrenent en quelque façon les uns dans les autres : alors, comme nous venons de le dire (N°. XLVII & ſuiv.), tout le diagnoſtic porte ſur les ſymptômes qui annoncent un renouvellement d'accès, & par conſéquent ſur les ſymptômes de l'accès qui décline, rapprochés des ſymptômes de celui qui commence; c'eſt-à-dire, ſur l'oppoſition du troiſieme tems de l'un, avec le premier tems de l'autre. Mais ſi par la nature de la maladie, le premier & le troiſieme tems s'obſcur-

ciſſent de plus en plus, le diagnoſtic devient très-difficile ; & c'eſt ce qui arrive dans la fievre ſubcontinue.

LIII. Le propre de cette eſpece de fievre intermittente, c'eſt de tendre à dégénérer en fievre continue : mais comme cette dégénération n'arrive que par degrés, c'eſt dans la marche de la maladie qu'il faut en ſaiſir le caractere. Quelquefois, nous pourrions même dire, le plus ſouvent, elle eſt dans ſon origine, fievre intermittente manifeſte ; le prolongement des accès la rend bientôt ſubintrante; le même principe qui prolonge les accès, fait que chaque nouvel accès ſurprend toujours le précédent moins près de ſa fin ; & par-là il arrive, que d'un côté le tems de la déclinaiſon s'éclipſe néceſſairement, tandis que de l'autre celui de l'invaſion ſe fait toujours moins ſentir, parce qu'il ſe combine avec une agitation fébrile

plus ſoutenue : les mêmes cauſes continuant d'agir, la ligne qui diviſe les accès s'efface entierement ; & la fievre, qui étoit d'abord intermittente, perdant chaque jour quelqu'un des traits qui la caractériſent, dégénere enfin abſolument, & devient une véritable fievre continue.

LIV. On nous objectera peut-être, que dans le plan, ſuivant lequel nous avons entrepris de diviſer les fievres intermittentes, la fievre ſubcontinue ne méritoit point un rang à part. En effet elle n'y trouve certainement plus de place quand elle eſt une fois devenue continue ; & juſqu'à ce qu'elle le devienne, il paroît qu'elle n'eſt encore que ſubintrante. A cela nous nous contenterons de répondre, que quand même l'objection ſeroit ſolide ſyſtématiquement (18), elle ne laiſſe-

(18) Il s'en faut bien qu'elle le ſoit : la fievre ſubintrante eſt toujours reconnoiſſable aux ſignes que

roit pas que de l'être bien peu relativement à la pratique. Qu'on faſſe de la fievre ſubcontinue une diviſion à part, ou qu'on en faſſe une ſubdiviſion de la ſubintrante, la choſe importe peu ; & ce n'eſt pas la peine d'en diſputer. Mais ce qui importe beaucoup, c'eſt que l'on convienne

---

nous avons donnés (N°. XLIX) ; mais ces mêmes ſignes ne ſuffiſent plus pour reconnoître la ſubcontinue lorſqu'elle eſt très-près de ſa dégénération. Les ſymptômes de l'invaſion de l'accès ſont ſi courts, ſi foibles, qu'en les iſolant de la marche précédente de la maladie, ils ſeroient avec raiſon regardés comme des ſymptômes très-équivoques. La fievre eſt pourtant encore intermittente ; & ces ſymptômes quoique foibles, quoique courts, ne ſont nullement équivoques pour celui qui a étudié la maladie dès ſon origine. Il y a donc cette différence entre la ſubintrante & la ſubcontinue, que la ſubintrante eſt reconnoiſſable dans chacun de ſes accès, au lieu qu'il arrive un tems où la ſubcontinue n'eſt reconnoiſſable que par les accès qui ont précédé, quoiqu'alors & par ce moyen, elle ſoit reconnoiſſable encore, & reconnoiſſable certainement. Or cette différence nous paroît très-théorique.

que la tendance de cette fievre à devenir continue, forme un caractere eſſentiel au traitement; & que par conſéquent on ne ſauroit reconnoître ce caractere, ni trop tôt, ni à des ſignes trop certains.

LV. Or, ſi nos obſervations ne nous trompent pas, il y a trois ſignes dont la réunion annonce de bonne heure, & très-certainement, qu'une fievre intermittente tend à devenir continue, & ſans leſquels elle n'y tend jamais. Ces ſignes réſultent de la comparaiſon des accès entr'eux; & ils conſiſtent en ce que dans chaque accès, relativement à celui qui le précede,

1°. La durée totale eſt plus grande, ſoit parce que l'accès eſt réellement plus long; ſoit parce que celui qui vient après, n'attend pas la loi marquée par les retours précédens; ſoit pour les deux cauſes réunies.

2°. Le ſecond tems qui eſt celui de

l'état de l'accès, tems durant lequel l'agitation fébrile portée à ſon plus haut période n'acquiert plus rien, & ne perd encore rien ſenſiblement, ce tems, dis-je, domine davantage ſur les deux autres.

3°. Le premier & le troiſieme tems, outre la diminution relative qu'ils préſentent étant comparés au ſecond, éprouvent auſſi une diminution réelle & abſolue, en ce que les ſymptômes qui leur ſont propres s'affoibliſſent, & quant à la durée, & quant à l'intenſité.

Ces trois ſignes obſervés avec attention dans leurs progrès ſuffiront toujours pour découvrir, non-ſeulement l'exiſtence de la fievre ſubcontinue, mais, ce qui eſt tout auſſi eſſentiel, le plus ou le moins de rapidité avec laquelle elle tend à la continue vraie.

LVI. Enfin la troiſieme combi-

naiſon (N°. XLIV), qui cache la fievre intermittente ſous l'apparence de fievre continue, c'eſt la complication réelle de ces deux maladies. Rien n'empêche la poſſibilité de cette complication : car ſi la fievre intermittente, de l'aveu de tous, peut ſe compliquer avec une intermittente de la même eſpece, comme dans la *double-tierce*, la *double-quarte*, &c. ou même avec une intermittente d'une eſpece différente, pourquoi ne ſe compliqueroit-elle pas également avec une fievre continue ? Cette complication a été reconnue, preſque de tous les tems, dans l'hémitritée ; & l'on ne conçoit pas pourquoi elle n'eſt pas reconnue également dans toutes les maladies fébriles, qui préſentent tout à la fois, ainſi que l'hémitritée, les caracteres des fievres continues, & les caracteres des fievres intermittentes, c'eſt-à-dire dans les fievres

que l'on appelle indifféremment *rémittentes*, ou *exacerbantes*, & qui portent vulgairement le nom de *fievres avec redoublemens*.

LVII. Nous n'avons pas beſoin d'avertir ici que, par *redoublement*, nous n'entendons pas toute eſpece d'augmentation de fievre. Dans ce ſens, toutes les fievres continues ſeroient rémittentes; & il faut avouer en paſſant, que dans la pratique on prodigue quelquefois cette qualification un peu trop légerement. Mais en parlant le véritable langage de l'art, on ne doit donner le nom de redoublement, qu'à cette augmentation de fievre, qui

1°. S'annonce par un trouble ſenſible;

2°. S'opere par degrés;

3°. Se ſoutient un certain tems dans ſa plus grande force;

4°. S'affoiblit enſuite peu-à-peu;

5°. Laiſſe enfin le malade avec le même degré de fievre à-peu-près, qu'il avoit avant cet orage.

Il faut ou que l'on nous conteſte la vérité de cette deſcription, ou que l'on nous accorde que les redoublemens de toute fievre rémittente ſont marqués aux traits, qui caractériſent les accès de la fievre intermittente. Nous ſommes donc autoriſés à les regarder comme de véritables accès, qui, au lieu d'interrompre le cours d'une ſanté apparente, interrompent le cours d'une maladie fébrile, dans laquelle ils s'enchâſſent, (qu'on nous paſſe cette expreſſion) mais dont ils ſont juſqu'à un certain point indépendans.

LVIII. On n'exigera donc pas de nous, que nous cherchions un caractere particulier dans la fievre intermittente, compliquée de continue ; il ſuffit de celui que nous avons donné à l'inter-

mittente ſimple; ou pour mieux dire: il ſuffit que la fievre ſoit certainement rémittente, pour que nous la déclarions expreſſément continue mêlée d'intermittente. Ne nous déguiſons pas que cette aſſertion pourra paroître un peu haſardée, & tâchons de l'appuyer ſur quelques preuves qui tiennent, non à des raiſonnemens ſubtils, mais à des réflexions ſimples & à des obſervations journalieres.

LIX. D'abord commençons par lui ôter la tache de la nouveauté: car en cette matiere, comme en quelques autres, le pire c'eſt d'inventer. Nous avons déjà dit (N°. LVI) que l'hémitritée, fievre très-décidément exacerbante, eſt regardée comme le réſultat d'une fievre continue, compliquée d'une double tierce; & nous avons inſinué qu'il n'y avoit de là qu'un pas à faire pour arriver à la concluſion générale que nous en avons tirée. Le

célebre *Torti*, que nous aurons occaſion de citer ſouvent, a tiré la même concluſion avant nous, & preſque avec la même généralité (19). M. *Lieutaud* dit que la fievre rémittente tient, en quelque façon, le milieu entre l'intermittente & la continue; il va même juſqu'à croire qu'elle s'approche plus de la nature de l'intermittente que de la nature de la continue (20). M. *de Sauvages*, malgré la ſévérité avec laquelle il exclud de l'ordre des intermittentes, toutes les fievres qui n'ont pas quelque intervalle de parfaite apyrexie, oui, M. *de Sauvages* ne trouve cependant pas qu'on puiſſe ſe former de la fievre rémittente, une idée plus

(19) Il ſuffit pour s'en convaincre de conſulter l'ingénieux tableau des fievres qu'il a donné ſous la forme d'arbre.

(20) *Vocatur remittens (febris) quæ inter continuas & intermittentes medium quaſi locum tenet; ſed ad poſtremas propiùs accedere videtur.* (*Lieut.* de febr. rem.)

juſte & plus vraie, qu'en ſuppoſant une fievre intermittente entée ſur une fievre continue ; il donne aux redoublemens, la même cauſe qu'aux accès ; & toutes ſes diviſions des fievres rémittentes, ſont abſolument calquées ſur les diviſions analogues des fievres intermittentes (21).

LX. Mais quand même cette façon d'enviſager la ſuite des redoublemens, ſeroit auſſi nouvelle qu'elle l'eſt peu, elle n'en ſeroit pas moins exacte. Nous atteſtons ici l'expérience de tous les Praticiens attentifs : Quelle eſt, dans le courant de l'année, la ſaiſon des fievres rémittentes ? l'automne. Quelle eſt la conſtitution manifeſte de l'air, qui les favoriſe davantage ? la conſtitution chaude & humide. Quels ſont les lieux

(21) *Qui cognoverit cauſam acceſſionum in intermittentibus, & cauſam febris continuæ, ambaſque conjunxerit, is cauſam exacerbantium capiet.* (Pathol. method. claſſ. II. ord. 2.)

où elles ſont endémiques ? les lieux bas, marécageux. Quels ſont les ſujets qu'elles attaquent plus facilement ? ceux qui par leur tempérament, leur profeſſion, ou le lieu de leur ſéjour, ont peu de reſſort dans la fibre. Qu'on change à préſent toutes ces queſtions ; & au lieu de les rapporter aux fievres rémittentes, qu'on les rapporte aux fievres intermittentes : l'obſervation ne fournit-elle pas les mêmes réponſes ?

LXI. Ajouterons-nous pour derniere preuve de cette identité de principes, que les fievres intermittentes, & les fievres rémittentes ne ſont jamais épidémiques ſéparément ? que partout où les fievres intermittentes regnent, les fievres continues prennent preſque toujours le caractere de rémittentes ? que quand les fievres intermittentes dégénerent en continues, elles dégénerent ordinairement en continues rémittentes ; & qu'il n'y

a parmi les fievres continues, que les rémittentes qui dégénerent en intermittentes ?

LXII. Mais quand on ignoreroit tout cela, il reſte encore un fait, & un fait très-commun, qui, à notre avis, ſuffit pour démontrer évidemment que la fievre rémittente eſt réellement compoſée de deux maladies fébriles très-diſtinctes entr'elles, dont l'une eſt intermittente, & l'autre continue. Or ce fait, quel eſt le Praticien qui a pu ne pas l'obſerver ? Qui n'a pas vu les deux fievres qui compoſent la rémittente, manifeſter leur indépendance par la différence de leur durée ? Nous oſerions preſque demander : qui les a vues ſe terminer enſemble ? Le malade ne guérit peut-être jamais de ces deux fievres en même tems. Pour l'ordinaire, l'intermittente cede la premiere, & dès-lors la maladie, qui perd ſes redouble-

mens, n'eſt plus qu'une fievre continue ſimple ; d'autres fois auſſi, & ſurtout dans certaines épidémies (telles que celles qui ces années dernieres ont ravagé nos environs) la fievre continue eſt la premiere à céder, & les redoublemens, devenus par-là même iſolés, ne préſentent plus qu'une vraie fievre intermittente, qui ne change pas pour cela de nature; mais qui, de compliquée qu'elle étoit, devient ſimple.

LXIII. Nous croyons avoir pouſſé juſqu'à la démonſtration la preuve de la vérité que nous avions entrepris d'établir ; & dès-lors nous ſommes diſpenſés de chercher dans les ſymptômes qui accompagnent l'entrée ou la ſortie des redoublemens, les ſignes qui pourroient nous apprendre ſi ces redoublemens tiennent du caractere de la fievre intermittente, ou non; puiſque, après tout ce que nous ve-

nons de dire, il eſt évident que toute fievre continue, qui eſt reconnue pour avoir de vrais redoublemens, doit être reconnue par-là même, pour être compliquée d'une intermittente, dont ces redoublemens ſont les accès.

LXIV. Juſqu'ici nous n'avons conſidéré la fievre intermittente que relativement au diagnoſtic, en déterminant le caractere de cette maladie, ſinon avec plus de préciſion qu'on ne l'a fait juſqu'à préſent, du moins avec le plus de préciſion que nous avons pu : Pour achever de remplir l'objet du Programme, il nous reſte à conſidérer encore la fievre intermittente relativement à la partie principale du traitement, qui eſt l'adminiſtration du fébrifuge; c'eſt-à-dire qu'il nous reſte à indiquer, par des ſignes non équivoques, les circonſtances, dans leſquelles les fébrifuges peuvent être employés avec avantage, & ſans danger pour les malades.

LXV. Avant que d'entrer dans le fond de cette diſcuſſion intéreſſante, il eſt indiſpenſable d'établir deux principes, ſans leſquels il ſeroit inutile même de l'entamer.

Le premier de ces principes, c'eſt qu'il y a réellement des fébrifuges, c'eſt-à-dire des remedes avec leſquels le Médecin peut, preſque à ſa volonté, ſupprimer la fievre. Ce principe, qui eſt dans le Programme une vérité de ſuppoſition, eſt d'ailleurs une vérité de fait inconteſtable. On a pu en douter juſqu'à la découverte du quinquina; mais depuis cette heureuſe découverte, perſonne n'en doute plus. Les ennemis les plus décidés de ce remede n'ont point oſé lui diſputer ſa vertu fébrifuge. Diſons plus : c'eſt le degré éminent auquel le quinquina poſſede cette vertu, qui a fourni à ſes ennemis les principales armes avec leſquelles ils ont tâché de le combattre.

LXVI. Le ſecond des principes dont nous avons beſoin, c'eſt que les fébrifuges n'ont d'action que contre la fievre intermittente ; & ce principe, qui dans le Programme eſt également ſuppoſé quoique moins expreſſément que le premier, eſt d'ailleurs, ainſi que le premier, une vérité de fait nullement conteſtée. On a pu en douter lors de la découverte du quinquina : à cette époque, il étoit naturel qu'on eſſayât ſon efficacité contre la fievre continue, & que le premier enthouſiaſme qu'excita un remede ſi étonnant, lui fît attribuer quelques guériſons qu'il n'avoit pas faites. Il étoit plus naturel encore que des Médecins, d'ailleurs obſervateurs exacts, mais qui ne reconnoiſſoient gueres d'autres fievres intermittentes, que les intermittentes manifeſtes, ayent cru de bonne foi avoir guéri avec le quinquina des fievres conti-

nues, tandis qu'ils n'avoient effecti-
vement guéri que des intermittentes ſubintrantes, ſubcontinues, &c. Quoi qu'il en ſoit, on ne diſpute plus là-deſſus; les plus zélés partiſans du quinquina ont avoué ſon inefficacité dans les fievres continues; & qui voudroit aujourd'hui ſoutenir le contraire auroit contre lui l'expérience de tous les pays & de tous les jours.

LXVII. Il eſt vrai que quelques Praticiens d'un mérite diſtingué l'emploient, même avec profuſion, dans les fievres malignes. Mais ſans obſerver ici que la plupart des fievres malignes, ſurtout épidémiques, ſont du genre des fievres rémittentes, & par conſéquent mêlées d'intermittentes, nous nous contenterons de dire en général, que ſi le quinquina convient quelquefois dans les fievres continues proprement dites, ce n'eſt point comme fébrifuge. La preuve en eſt

ſimple, puiſque par le fait il ne les ſupprime point. Or cela ſuffit pour concilier la pratique même des Médecins qui l'emploient dans ce cas, avec la généralité de notre principe (LXVI).

LXVIII. Cette vérité eſt ſans contredit généralement reconnue ; mais il nous ſemble qu'on n'en a pas tiré une conſéquence, qui cependant nous paroît en découler bien naturellement : ſi les fébrifuges n'ont d'action que contre la fievre intermittente, les fébrifuges n'agiſſent donc que prophylactiquement. En effet, chaque accès d'une fievre intermittente pris à part, eſt en lui-même une fievre continue. La même raiſon, quelle qu'elle ſoit, qui ſouſtrait la fievre continue à l'action du fébrifuge, doit lui ſouſtraire auſſi l'accès des intermittentes, quand cet accès eſt une fois établi, & par conſéquent borner ſon efficacité à

l'accès futur, c'eſt-à-dire à prévenir la fievre & non à la guérir. Or (qu'on nous pardonne cette réflexion étrangere à notre ſujet) a-t-on bien examiné, ſi ſous le même point de vue, le fébrifuge n'agiroit pas auſſi bien contre la fievre continue future, que contre l'accès futur de l'intermittente? & la méthode de tant de bons Praticiens, qui terminent les convaleſcences des fievres continues par l'uſage du quinquina, n'auroit-elle pas l'avantage, quoiqu'inconnu encore, de prévenir ſpécifiquement les rechutes?

LXIX. Ces deux principes (Nos. LXV & LXVI) une fois établis, la premiere queſtion qui ſe préſente à décider pour mettre dans tout ſon jour la matiere que nous traitons, c'eſt de ſavoir ſi les fébrifuges, qui, comme nous venons de le dire, ne peuvent avoir d'action que contre la fievre intermittente, ont une action

ſûre contre toute fievre intermittente. Car s'il y a quelque eſpece d'intermittentes contre laquelle ils ne puiſſent rien, leur adminiſtration dans ces cas, ſera par-là même démontrée inutile.

LXX. Or, quel eſt le Médecin, qui n'a pas rencontré des fievres intermittentes, &, pour prévenir ici toute difficulté, des fievres intermittentes manifeſtes, rebelles à tous les fébrifuges connus? la fievre quotidienne qui accompagne ordinairement les ſuppurations internes, ſurtout la ſuppuration du poumon, ſe montre ſouvent ſous la forme d'intermittente manifeſte, avant de ſe joindre à la lente continue, qui la change en rémittente amphimérine; obéit-elle au fébrifuge, lors même que les ſueurs abondantes du matin terminent parfaitement l'accès, qui avoit commencé la veille, par un friſſon décidé? Les

fievres intermittentes qui dépendent du virus ſcorbutique, vénérien, &c. cedent-elles aux fébrifuges ? les fébrifuges ont-ils une action remarquable contre les fievres intermittentes accompagnées de quelque obſtruction conſidérable dans les viſceres du bas-ventre, d'une cachexie avancée, d'un aſcite formé ? A toutes ces queſtions on peut répondre en général que non. Et ſi cette réponſe eſt vraie par rapport aux fievres intermittentes manifeſtes ; combien elle l'eſt plus encore, quand il s'agit des fievres intermittentes obſcures, & ſurtout des intermittentes compliquées avec les continues !

LXXI. Convenons pourtant que cette vérité n'eſt pas ſi générale, qu'elle ne ſouffre beaucoup d'exceptions ; & c'eſt préciſément de ces exceptions, que naît toute l'obſcurité de cette matiere. Intimidés par quel-

ques exemples malheureux, ne tentera-t-on jamais les fébrifuges dans les cas que nous venons d'expoſer ? ou bien enhardis par quelques ſuccès avérés, les tentera-t-on toujours ? Parmi cette foule nombreuſe de fievres, qui rendent l'effet des fébrifuges comme équivoque, n'y a-t-il donc aucun caractere qui diſtingue celles où ils doivent réuſſir, d'avec celles où ils doivent échouer ? & où trouverons-nous la loi préciſe & générale qui ſoumet, ou qui ſouſtrait la fievre intermittente à l'activité des fébrifuges ?

LXXII. Nous la trouverons dans le rapport de dépendance qui peut exiſter entre la fievre intermittente, & la maladie qui l'accompagne : de ſorte que la fievre intermittente, qui dépendra de cette maladie comme de ſon principe, réſiſtera au fébrifuge, tandis que celle, qui ſera elle-même le principe de la maladie qui l'accom-

pagne, ſe laiſſera toujours dompter. Cette loi explique ſuffiſamment comment il arrive que de deux fievres intermittentes, jointes toutes les deux à quelque obſtruction conſidérable dans les viſceres du bas-ventre, à un dépériſſement général, &c. l'on attaque l'une avec ſuccès par les fébrifuges, & l'on ne fait, avec le même ſecours, que de vains efforts contre l'autre. Servons-nous des termes de l'école; nulle part peut-être ils n'ont une ſignification auſſi importante : ſi nous appliquons à la fievre intermittente la diſtinction commune preſque à toutes les maladies, & que nous la diviſions en *eſſentielle* & *ſymptomatique*, nous aurons dans cette diviſion, les vraies limites de l'utilité des fébrifuges. Car on peut aſſurer que, autant ils ſont efficaces dans toutes les intermittentes eſſentielles, autant ils deviennent inutiles dans toutes les intermittentes ſymptomatiques.

LXXIII. Il ne nous reſte donc à cet égard, qu'à déterminer les ſignes, qui entre deux fievres intermittentes, compliquées l'une & l'autre de la même maladie, diſtinguent l'intermittente ſymptomatique, de l'intermittente eſſentielle; ou, ce qui revient au même, les ſignes qui, entre deux malades dont l'état actuel & apparent eſt le même, font reconnoître que la fievre intermittente eſt eſſentielle chez l'un, & ſymptomatique chez l'autre. Peut-être aurions-nous droit de nous en référer pour cet objet aux préceptes généraux de la Pathologie; car nous ne connoiſſons aucune regle qui convienne privativement aux fievres intermittentes, conſidérées ſous le rapport de ſymptôme ou de principe, & qui ne leur ſoit commune avec toutes les autres maladies conſidérées ſous le même rapport.

LXXIV. Cependant puiſque *Galien*

a rapproché cette regle de notre ſujet, en ne l'appliquant qu'aux maladies fébriles, nous la rapporterons telle qu'il la donne & nous l'adopterons ; parce qu'en effet, quoique la regle ſoit imparfaite, elle eſt encore la plus claire & la plus ſûre qu'on puiſſe établir. Nos anciens, dit *Galien*, n'appelloient *fébricitans*, que les malades, qui, avec la fievre, n'avoient aucune affection grave dans aucun organe principal : car pour ceux qui avoient la fievre en conſéquence d'une ſemblable affection, ils les appelloient *pleurétiques*, *péripneumoniques*, &c. ſelon que la partie affectée étoit la plevre, le poumon, &c. Cette regle concentrée dans notre ſujet, eſt ſûre en tant qu'on en peut déduire, qu'une fievre intermittente eſt toujours eſſentielle, quand elle n'a été précédée d'aucune maladie capable de la produire : mais la même regle perd beaucoup de ſa

force, ſi l'on en veut conclure, que toute fievre intermittente qui ſurvient à une maladie capable de la produire, eſt par-là même intermittente ſymptomatique.

LXXV. La co-exiſtence de deux maladies, ne prouve point leur dépendance mutuelle. L'obſtruction des viſceres, la cachexie, les ſuppurations internes, le vice vénérien, &c., quoique très-capables de produire, & très-propres à fomenter une fievre intermittente, ne mettent pas à l'abri de l'impreſſion des cauſes, qui procurent la fievre intermittente à un ſujet d'ailleurs très-ſain. Ces mêmes cauſes agiſſant ſur le ſujet déjà malade, doivent avoir le même effet; & la fievre intermittente qui en réſultera ſera eſſentielle, parce que, quoiqu'elle ſurvienne à des maladies dont elle pourroit dépendre comme de ſon principe, cependant, dans le fait, elle n'en dé-

pend pas. La préexiſtence de ces maladies, ſurtout des obſtructions invétérées, des ſuppurations internes, & de la cachexie, ſera donc un motif grave de ſoupçonner que la fievre intermittente, qui ſurvient dans leur cours, eſt une intermittente ſymptomatique; ce ſoupçon acquerra d'autant plus de probabilité que le malade aura été moins expoſé à l'action des cauſes accidentelles qui peuvent procurer une fievre intermittente: mais il ne paroît pas poſſible dans un très-grand nombre de cas, que, par la ſeule combinaiſon des ſymptômes, ou, comme diſent les Philoſophes, *à priori*, cette probabilité s'éleve jamais juſqu'au degré de la certitude.

LXXVI. Il n'y a bien ſouvent que l'adminiſtration même du fébrifuge, dont les effets étudiés avec ſoin, éclairent ſuffiſamment ſur le principe qui

entretient la fievre intermittente (22). Nous diſons : les effets étudiés avec ſoin ; car il y a ici deux écueils contre leſquels il eſt facile de donner.

Premierement, de ce que l'adminiſtration du fébrifuge arrête d'abord les accès d'une fievre intermittente, conclure directement que c'eſt une intermittente eſſentielle ; c'eſt ſe tromper. La vertu des fébrifuges, que nous employons aujourd'hui eſt ſi puiſſante ; leur oppoſition avec la fievre intermittente, eſt ſi extrême, que, à la

---

(22) Les fébrifuges ont cela de commun avec tous les autres ſpécifiques. Dans le doute raiſonnable ſi une maladie eſt entretenue par le virus vénérien, ſcorbutique, &c., l'effet que produit ſur elle l'adminiſtration des anti-vénériens, des anti-ſcorbutiques, &c., eſt la véritable pierre de touche, qui décide la queſtion. Parlons plus généralement : une maladie, quelle qu'elle ſoit, eſt toujours ſymptomatique, lorſqu'elle ſe montre intraitable aux ſecours qui pour l'ordinaire la guériſſent. C'eſt la regle qui conduit tous les bons praticiens ; & cette regle ne trompe pas.

premiere attaque, ils ſemblent toujours triompher de cette maladie, quel que ſoit ſon foyer, & à quelque principe qu'elle tienne. Les fievres intermittentes, auxquelles la ſuite de leur cours attache le plus clairement le caractere de ſymptomatiques, ſe laiſſent ordinairement ſubjuguer par les premieres doſes du fébrifuge: c'eſt ce que nous avons ſouvent obſervé; nous ne ſommes ni les ſeuls, ni les premiers, qui ayons fait cette remarque. Le célebre *Torti* avoue qu'il a pluſieurs fois traité par les fébrifuges la fievre périodique quotidienne des phthiſiques; & il aſſure que toujours le malade a été ſenſiblement ſoulagé durant quelques jours, & que, quelquefois même, la fievre périodique a été manifeſtement ſupprimée (23). *Mais*, ajoute-t-il, *la*

(23) *Fateor me, pluribus tabidis nondum conſumptis, &, præter quotidianas, febris putridæ dictæ, pe-*

maladie reprenant le deſſus ne tardoit pas à reparoître ; & il ſemble par-là donner ce retour pour une preuve que la fievre, quoique domptée par le fébrifuge, étoit pourtant ſymptomatique.

LXXVII. Or c'eſt préciſément là le ſecond écueil qu'il faut éviter. Car, de ce que les accès d'une fievre intermittente reparoiſſent après avoir été ſupprimés par le fébrifuge, conclure directement que cette intermittente eſt ſymptomatique ; c'eſt ſe tromper encore. Ici on nous diſpen-

---

riodos valdè conſpicuas, vix tantillum febris, habitualis appellatæ, tempore remiſſionis habentibus, corticem obtuliſſe ... ut ipſas nimium increbreſcentes periodos inhiberem. At, licet ex uſu remedii aliquod ſenſibile levamen ad aliquot dies obſervarim, cum manifeſtâ etiàm quandoque (non tamen ſemper) exacerbationum conſuetarum interceptione; attamen morbus paulò poſt, vires reſumens, curſum ſuum jugiter proſequebatur, uſque ad interitum ægrotantis. (Therap. Spec. lib. V. cap. 2.)

ſera

ſera ſans doute de la preuve; Elle n'eſt malheureuſement que trop ſenſible dans les rechutes fréquentes, auxquelles toute eſpece de fievre intermittente eſt ſujette par elle-même. Rechutes ſi communes, qu'elles auroient ſuffi avec raiſon, pour décrier le plus sûr des fébrifuges, ſi l'expérience n'avoit pas appris depuis longtems, que les malades y ſont également ſujets par quelque voie qu'ils ayent été guéris, fût-ce par les ſeules forces de la nature.

LXXVIII. Chacune des deux erreurs que nous venons d'indiquer, expoſe le Médecin à des fautes bien graves. La premiere l'expoſe à accabler le malade d'un remede au moins inutile; la ſeconde l'expoſe à priver le malade d'un remede néceſſaire. Mais, nous dira-t-on, quelle eſpece de jour l'adminiſtration du fébrifuge peut-il donc jeter ſur la nature d'une

ſievre intermittente, ſi la ceſſation des accès ne prouve point qu'elle ſoit eſſentielle, ni leur retour qu'elle ſoit ſymptomatique? & en ſuppoſant une intermittente dont on veuille éclaircir la nature par la voie des fébrifuges; ſi après leur adminiſtration elle a été d'abord ſuſpendue & qu'enſuite elle reparoiſſe; à quels ſignes la jugera-t-on eſſentielle ou ſymptomatique? Voilà, ſi nous ne nous trompons pas, la difficulté dans toute ſa force: & il faut avouer que, réduite à ces termes, elle a été, ou peu connue, ou conſtamment évitée. Ne la fuyons point: &, dans la maniere même dont le fébriſuge agit, eſſayons de trouver des ſignes, qui dévoilent clairement le caractere de la ſievre ſur laquelle il agit.

LXXIX. Nous croyons qu'un Médecin attentif les trouvera toujours, ces ſignes non équivoques, & dans

la nature du relâche que le fébrifuge procure au malade ; & dans la nature de la rechute ; & ſurtout dans la nature de la maladie après la rechute ; car

1°. Le relâche que le fébrifuge procure dans une fievre intermittente eſſentielle, eſt toujours prompt, entier & a toujours au moins un apparence de ſolidité : dans la fievre ſymptomatique au contraire, le fébrifuge a une action évidemment plus lente, plus imparfaite & moins durable. Il faut, ou le donner à de plus grandes doſes, ou s'attendre à ne pas ſupprimer entierement les accès ; & lors même qu'ils ſemblent le mieux éteints, ils ne tardent pas à reparoître.

2°. Dans la fievre eſſentielle les accès reparoiſſent auſſi quelquefois ; mais, outre que, comme nous venons de le dire, ils reparoiſſent plus tard ; ils ne reparoiſſent preſque ja-

mais avant qu'on ait abandonné le fébrifuge ; & toujours ils reparoiſſent ſous une forme plus douce, c'eſt-à-dire, ou avec moins de ſymptômes, ou avec des ſymptômes moins graves, ou avec une durée plus courte, ou avec des intervalles plus francs & plus longs. Dans la fievre ſymptomatique au contraire, non-ſeulement les accès reviennent plutôt, mais ils reviennent durant l'uſage même du fébrifuge ; &, ce qui eſt ici capital, ils reviennent avec le même appareil qu'ils avoient auparavant, ou, s'il y a quelque changement, il eſt ordinairement en mal.

3°. Enfin, & ce dernier ſigne nous oſons le donner pour infaillible, après la rechute, l'intermittente eſſentielle obéit au fébrifuge plus facilement qu'elle n'avoit fait d'abord ; au lieu que la ſymptomatique eſt manifeſtement plus rebelle qu'elle n'étoit ; de ſorte que ſi l'on s'obſtine à employer

contre elle les fébrifuges, bientôt ils n'ont pas même d'effet ſenſible.

LXXX. En rapprochant tous les ſignes que nous venons de détailler, ne pourroit-on pas en former une loi générale? & dire: que l'activité des fébrifuges va toujours en croiſſant contre la fievre intermittente eſſentielle; & toujours en décroiſſant contre la fievre intermittente ſymptomatique? Cette regle, comme on le voit, fournit par elle-même un ſigne univerſel & non équivoque, pour juger promptement & ſurement, par l'adminiſtration même du fébrifuge, s'il peut répondre à nos vues, ou s'il doit les tromper. Or puiſque l'expérience nous apprend que le fébrifuge a toujours contre la fievre intermittente un effet proportionné à la doſe à laquelle on le donne (24), on comprend encore

(24) Nous ſavons que quelques Médecins ſont dans l'opinion, qu'en attaquant la fievre intermit-

qu'en diminuant cette doſe on peut toujours eſſayer & étudier la marche de ſon activité, & par-là même le degré de ſon utilité.

LXXXI. Nous n'avons pas la préſomption de vouloir régler la pratique de perſonne ſur la nôtre : mais il y a long-tems que les réflexions que nous venons d'expoſer, nous ont conduits à cette méthode, qu'on pourroit appeller une méthode d'eſſai dans les cas douteux. Nous donnons le fébrifuge (ordinairement en décoction) à petites doſes, telles pourtant, qu'elles ſuffiſent pour affoiblir au moins les

---

tente par une doſe de fébrifuge inſuffiſante pour la dompter, on s'expoſe à ce que le fébrifuge ne produiſe aucune eſpece d'effet. Mais ce ſentiment, inſoutenable dans la théorie, eſt journellement démenti par l'expérience ; & quiçonque voudra obſerver les faits de bonne foi, s'appercevra que l'action du fébrifuge n'eſt point indiviſible ; & que, ici comme partout ailleurs, l'effet ſe proportionne à l'intenſité de la cauſe.

accès. Si au bout de deux ou trois jours il n'opere aucune eſpece de changement, nous l'abandonnons. S'il opere un changement en bien, pour léger qu'il ſoit, nous continuons l'uſage du remede; ſi ce changement ſe ſoutient, nous augmentons la doſe; & en ſuivant toujours la même loi: la ſtabilité du bon effet déjà produit, devient le motif d'appuyer ſur le ſecours; comme nous ſommes clairement avertis de le ſupprimer quand la maladie revient ſur ſes pas. Qu'on n'imagine pas que cet eſſai ſoit long à faire! Quand on étudie la maladie de près, très-peu de jours ſuffiſent pour apprécier ſolidement le rapport du fébrifuge à la fievre. Du reſte nous pouvons aſſurer que par cette méthode nous avons quelquefois reconnu pour eſſentielles, & par conſéquent guéri, des fievres intermittentes, que preſque tout nous portoit à regarder comme ſympto-

matiques ; & nous pouvons aſſurer auſſi que dans les cas contraires, nous n'avons jamais remarqué qu'il réſultât de notre méthode, aucun inconvénient pour le malade (25).

LXXXII. L'efficacité des fébrifuges une fois aſſurée & reſtreinte aux fievres intermittentes eſſentielles, la queſtion principale change abſolument de face, & ſe réduit à demander : s'il eſt utile & ſans danger de guérir toutes les fievres intermittentes que l'on peut guérir en effet ? s'il eſt indifférent de les guérir dans toutes les périodes de leur cours ? &, dans la ſuppoſition qu'il y ait des exceptions à faire, & des tems à choiſir,

(25) C'eſt ce qu'il ne paroît pas que l'on puiſſe dire de la méthode de ceux qui commencent par décider la nature de la fievre, & qui l'attaquent avec les plus grandes forces du fébrifuge. Car alors, s'ils ſe trompent, le fébrifuge n'eſt pas ſeulement inutile ; il eſt ordinairement nuiſible.

quels ſignes l'indiqueront au Médecin, & l'éclaireront dans l'adminiſtration des fébrifuges ?

LXXXIII. Nous pourrions entreprendre de répondre directement à ces queſtions. Mais pour que nos réponſes fuſſent applicables à tous les cas, nous ſerions obligés de nous tenir dans une généralité d'expreſſions, qui, malgré nous, nous rendroit peut-être obſcurs, & ne laiſſeroit point aſſez appercevoir les détails. Pour être plus clairs, nous profiterons des fondemens que nous avons jetés dans notre premiere partie ; & en pourſuivant les différentes branches de la diviſion que nous y avons établie, nous les parcourrons relativement à l'indication du ſpécifique, comme nous les avons parcourues relativement au diagnoſtic de la maladie.

LXXXIV. Et d'abord, demander s'il y a des fievres intermittentes que

l'on ne doive pas guérir quoiqu'on puiſſe les guérir, c'eſt demander s'il y a des fievres intermittentes, qui par elles-mêmes ſoient ſalutaires. Or, qu'y a-t-il de plus propre à nous faciliter cette recherche, que la premiere diviſion que nous avons faite de la fievre intermittente (N°. XXVI), en intermittente manifeſte, & intermittente obſcure. Car la premiere condition d'une maladie ſalutaire, étant ſans doute, de ne renfermer aucun danger, & l'intermittente obſcure étant ſouvent très-dangereuſe, comme nous le verrons bientôt; tandis que l'intermittente manifeſte ne l'eſt jamais (26); il eſt évident que s'il y a quel-

---

(26) *Hyppocrate* l'a dit: *Si quocumque modo intermiſerit, periculo vacat.* Cet aphoriſme qui coûteroit la vie à tant de malades, ſi on s'obſtinoit à l'appliquer à toute eſpece de fievres intermittentes, & que, en conſéquence de cette erreur, on ne regardât plus comme intermittente une fievre par-là même qu'elle

qu'eſpece d'intermittente ſalutaire, on doit la chercher parmi les intermittentes manifeſtes. Mais, même parmi les intermittentes manifeſtes, y en a-t-il qui ſoient en effet ſalutaires? Oui, ſans doute; & pourquoi refuſerions-nous aux fievres intermittentes, un avantage, que les Médecins accordent par un ſuffrage preſque unanime, à la fievre en général?

---

préſente quelque danger: cet aphoriſme, dis-je, appliqué à la fievre intermittente que nous appellons *intermittente manifeſte*, eſt exactement vrai. Toutes les obſervations atteſtent que, au moment où la fievre intermittente devient dangereuſe, elle devient auſſi, ou *ſubintrante*, ou *ſubcontinue*, ou *remittente*; c'eſt-à-dire, qu'elle paſſe, de la claſſe des intermittentes manifeſtes, dans la claſſe des intermittentes obſcures, quoique pour cela elle ne perde pas ſon caractere d'intermittente, comme nous l'avons prouvé dans la premiere partie. Du reſte il eſt facile de ſentir que le ſens que nous donnons à l'aphoriſme d'*Hyppocrate* eſt le vrai ſens de l'Auteur, puiſque, long-tems encore après lui, l'on n'a donné le nom de fievres intermittentes, qu'à nos intermittentes manifeſtes.

LXXXV. L'agitation fébrile eſt viſiblement un effort de la nature, par le moyen duquel elle triomphe ſouvent, non-ſeulement de ce qui occaſionne immédiatement cet effort, mais encore d'autres principes ennemis de la vie; principes, qui ſous l'emploi ordinaire des forces de la nature s'accumuloient lentement, & comme ſans obſtacle. Et voilà pourquoi tant de maladies chroniques trouvent leur véritable remede, dans une maladie aiguë; voilà pourquoi tant de tempéramens foibles & délicats ſont en quelque ſorte réformés & fortifiés par le travail pénible d'une fievre orageuſe, &c. (27). Or, puiſqu'il eſt

---

(27) Je demandois un jour à un de mes amis comment il ſe portoit. *J'ai beſoin*, me répondit-il froidement, *de huit jours de fievre.* Cette réponſe nous diſpenſe d'ajouter que c'étoit un Médecin & un Médecin bien ſage & bien éclairé. Falloit-il que cet homme en abandonnant trop tôt l'exercice de ſa profeſſion, privât les malades de ſes ſecours & l'art de ſes lumieres!

évident que ces heureuſes révolutions, quand elles arrivent, ſont le fruit de cet excès de mouvement vital qui conſtitue proprement la fievre ; pourquoi ne pourroient-elles pas appartenir à la fievre intermittente, comme à la fievre continue ?

LXXXVI. Auſſi lui appartiennent-elles quelquefois : *Hyppocrate* nous a dit en pluſieurs endroits de ſes ouvrages, que la fievre quarte guériſſoit l'épilepſie ; tous les ennemis du quinquina lui ont reproché avec quelque apparence plauſible de raiſon, qu'il prive le malade du bénéfice de la coction fébrile ; & tous les partiſans de ce remede lui ont peut-être attribué trop légerement, de renforcer la conſtitution des malades dont il guérit la fievre ; car il eſt très-probable, quant à cet avantage ultérieur, que la fievre elle-même y concourt ſouvent, autant que le fébrifuge.

LXXXVII. Il eſt inutile de remarquer que dans tous les cas, où l'on peut attendre de la fermentation fébrile, quelque bienfait ſemblable, les fébrifuges ſont déplacés, quoiqu'efficaces : ils ſont même d'autant plus déplacés, qu'ils ſont plus efficaces, puiſque dans de pareilles circonſtances, l'inconvénient naîtroit de la ſuppreſſion même de la fievre. Mais à quels ſignes non équivoques diſtinguera-t-on ces fievres utiles, d'avec celles qui ne ſauroient l'être ? Ici il ne faut point perdre de vue, que l'eſpece d'utilité dont nous parlons ſe rapporte eſſentiellement à un état morbifique étranger à la fievre intermittente, & relativement auquel la fievre fait fonction de remede. C'eſt donc dans l'état du malade, tel qu'étoit cet état antérieurement à la fievre, ou du moins tel qu'il eſt indépendamment d'elle, que le Médecin doit chercher les regles

ſûres du jugement, qui pourra lui faire regarder la fievre comme un remede capable de devenir utile.

LXXXVIII. Il la jugera telle, & s'abſtiendra par conſéquent des fébrifuges :

1°. Quand le malade eſt ſujet à des maladies récurrentes comme l'aſthme, la colique, la goutte, &c.; ſurtout ſi la fievre intermittente qui l'afflige, ſuſpend viſiblement les accès de ces maladies, comme *Hyppocrate* l'a dit de l'épilepſie.

2°. Quand le malade eſt attaqué d'une affection chronique humorale, comme ſont les divers écoulemens, les hémorroïdes, les éruptions cutanées, les fluxions fréquentes, &c., ſurtout ſi l'invaſion de la fievre intermittente a ſuſpendu le cours de ces maladies, comme il arrive ſouvent à la gale & aux dartres; parce qu'alors

la fievre eſt par rapport à ces dépurations, au moins un ſupplément preſque néceſſaire.

3°. Quand le malade, par le vice de ſa conſtitution naturelle, ou par celui des circonſtances de ſon régime, ſe trouve actuellement ſurchargé d'une maſſe de liqueurs mal élaborées, qui le menacent plus ou moins prochainement de la cacochymie & de ſes ſuites; ſurtout ſi l'expérience lui a déjà appris, qu'il n'échappe à ce danger qu'au prix d'une révolution morbifique un peu grave.

4°. Quand la fievre intermittente naît compliquée d'une maladie, dont elle peut faciliter l'heureuſe terminaiſon; ſurtout ſi cette maladie eſt du genre de celles dont il ſeroit dangereux de ſuſpendre la marche, comme la petite vérole, par exemple, qui, ſous les yeux de *Veſtherof*, eut pour

fievre

ſievre éruptive une vraie ſievre intermittente (28).

LXXXIX. On voit que dans toutes ces ſuppoſitions, la coction & la ſécrétion, qui ſont le produit de chaque accès de la ſievre intermittente, peuvent s'étendre au-delà du ferment fébrile proprement dit, & produire, quoiqu'accidentellement, la coction

---

(28) Il eſt vrai que l'illuſtre *de Haen* qui rapporte cette obſervation de *Veſtherof* (Rat. med. pars II. c. 6.) ajoute que le quinquina procura une petite vérole très-benigne; mais il eſt viſible qu'il fut donné comme anti-putride & non comme fébrifuge. Du reſte le cas de notre quatrieme loi ſe rencontre rarement; il ſe rencontre pourtant. *Torti* (lib. V. cap. 2.) a vu une pleuréſie compliquée d'une ſievre double tierce manifeſte. Ces cas doivent être ſoigneuſement diſtingués de quelques autres, dans leſquels des taches, des exanthèmes, des douleurs pleurétiques, &c. ne ſe montrent que durant l'accès. Ce ne ſont alors que des ſymptômes de la ſievre intermittente qui ne contre-indiquent point le fébrifuge. Faute de cette diſtinction, on ſera facilement induit en erreur, par la diverſité des obſervations & de la pratique des meilleurs Auteurs.

& la ſécrétion d'une autre matiere morbifique ; & cette condition nous paroît rigoureuſement néceſſaire, pour qu'une fievre intermittente puiſſe être appellée dépurative. Toutes les fois que la dépuration ſe bornera au principe même de l'accès ; ou, ce qui revient au même, toutes les fois que l'état du malade, conſidéré indépendamment de la fievre intermittente qui l'afflige, ne préſentera rien à quoi le mouvement fébrile puiſſe être utile, nous prononçons hardiment que la fievre intermittente, pour bénigne qu'elle ſoit, doit être attaquée par les fébrifuges.

XC. Nous ſavons que cette aſſertion s'écarte du ſentiment de quelques Auteurs reſpectables. Si nous pouvions être entraînés par l'autorité, nous le ſerions certainement par celle de *Sydenham* & de *Torti*. Celui-ci en particulier, ne veut point qu'on re-

coure au fébrifuge, tant que les accès ſont bien ſéparés entr'eux, que les ſymptômes n'en ſont pas graves, & que le malade n'en eſt pas beaucoup fatigué. Mais en vérité, plus nous étudions les écrits de ce grand homme, moins nous trouvons ſon opinion à cet égard, ſolidement fondée. Craint-il quelque choſe de la part des fébrifuges? Non. Craint-il quelque choſe de la part du ferment fébrile, dont on empêche le développement ſucceſſif? Non.

XCI. Mais la maladie, dit-il, eſt ſans danger. Comment un eſprit auſſi éclairé a-t-il pu penſer, que la ſimple bénignité d'une maladie, étoit une raiſon de ne pas guérir cette maladie quand on le pouvoit? Mais, ajoute-t-il, la dépuration qui ſe fait à chaque accès, peut prévenir d'autres maux. La choſe eſt poſſible, nous en convenons; mais on conviendra auſſi que

pour la même raiſon il faudroit, quand on ſe porte bien, tâcher de ſe procurer la fievre intermittente ; car nous ne voyons pas de différence, entre la chercher quand on ne l'a pas & ne pas s'en défaire quand on le peut. Ne diſſimulons cependant pas, à la gloire de cet homme célebre, qu'en parlant de la pratique contraire à ſon ſentiment, il ne la condamne point. Cette pratique eſt aujourd'hui, & avec raiſon la plus généralement ſuivie ; & ceux même qui ont le moins de confiance aux fébrifuges, en reconnoiſſent l'utilité dans les fievres intermittentes manifeſtes non dépuratives.

XCII. Du reſte le même principe qui nous fait déclarer les fébrifuges utiles dans cette eſpece d'intermittentes, nous force à déclarer ces mêmes fébrifuges utiles dans tous les tems de la maladie indifféremment.

Cette aſſertion n'eſt qu'une conſéquence néceſſaire de l'aſſertion précédente. Car s'il eſt vrai qu'il ne faut pas garder une maladie inutile, quand on peut la guérir; il eſt également vrai qu'il ne faut pas la guérir plus tard, quand on peut la guérir plutôt: & toutes les raiſons, par leſquelles on voudroit eſſayer de prouver, qu'il eſt bon de ne pas arrêter une fievre intermittente dans ſes commencemens, tendront néceſſairement à prouver, qu'il eſt bon de ne l'arrêter jamais (29).

---

(29) Ces raiſons ne peuvent être tirées que de la deſtruction du ferment fébrile, qui ſe fait à chaque accès, & qui diminue d'autant la maſſe totale de principe de la maladie. Mais ſi le fébrifuge ne ſupplée pas ſuffiſamment à cette deſtruction; ſi, en ſupprimant l'accès, il ne rend pas inutile l'accès qu'il ſupprime, il eſt évident, que plus on attendra pour adminiſtrer le fébriſuge, mieux on fera; & qu'on fera mieux encore, ſi on ne l'adminiſtre jamais. Aſſurer que le

XCIII. Voudra-t-on retourner contre nous cette maniere de raiſonner; & nous demandera-t-on, s'il faut donc arrêter les fievres dont nous parlons, au moment qu'on les connoît pour telles? Nous répondrons avec aſſurance que oui; & nous ajouterons qu'indépendamment de toutes les autorités qu'il nous ſeroit facile d'alléguer, telle a été conſtamment la pratique des Maîtres ſous qui nous nous ſommes formés; telle eſt la pratique de nos illuſtres Collegues; telle a toujours été la nôtre. Sur quoi nous

---

fébrifuge eſt abſolument innocent; aſſurer que par l'action du fébrifuge, la maſſe du ferment, qui auroit produit les accès qui ſont ſupprimés, devient incapable de nuire; & après cette double aſſertion, ajouter que pour adminiſtrer le fébrifuge, il eſt bon d'attendre qu'une partie de la maſſe du ferment fébrile ſoit détruite: nous l'avouons; cela nous a toujours paru, & nous paroîtra toujours une contradiction inexplicable.

avouerons avec ſimplicité, que nous avons eu à nous repentir quelquefois d'avoir adminiſtré le fébrifuge trop tard, ſans avoir eu occaſion encore d'avoir aucune eſpece de regret pour l'avoir adminiſtré trop tôt.

XCIV. Quand nous diſons qu'on ne ſauroit adminiſtrer le fébrifuge trop tôt, nous ſuppoſons qu'il n'y a rien de la part du malade, qui puiſſe en empêcher, ou en ralentir l'action; & ceci exige quelquefois, qu'on faſſe précéder d'autres remedes, comme la ſaignée, les purgatifs, les émétiques, &c. Mais une conſidération eſſentielle, c'eſt que l'indication de ces ſecours doit être tirée de l'état du malade tel qu'il eſt dans l'intervalle des accès; & non de la nature de la maladie, telle qu'on peut la juger durant l'accès. Ces ſecours ne doivent point être employés dans la vue de guérir, ni même d'affoiblir la fievre

intermittente (30) ; mais ſeulement dans la vue de préparer les voies au fébrifuge, comme l'on ſaigne & l'on purge pour faciliter l'action des inciſifs, des anti-vénériens, &c. ; de ſorte que, ſi l'on peut préſumer que les premieres voies ſoient aſſez libres, les fibres aſſez aſſouplies, les vaiſſeaux aſſez déſemplis, pour recevoir, tranſmettre & conſerver l'impreſſion du fébrifuge, toute préparation ultérieure eſt ſuperflue.

XCV. Il eſt vrai que, dans l'Art, on préſume ordinairement le contraire (31), & que l'on n'oſe gueres

(30) Quelquefois ces ſecours ſuffiſent à la guériſon, nous en convenons : mais c'eſt toujours par accident, & lorſque fortuitement ils attaquent le véritable principe de la maladie.

(31) En vérité nous ne ſavons pas bien pourquoi. Ordonne-t-on, par exemple, le lait d'âneſſe à un malade, dont les humeurs paroiſſent âcres, mais qui d'ailleurs digere à merveille ; on commence par le purger. Un purgatif adoucit-il donc le ſang ? point

ſe livrer à aucune eſpece de ſpécifiques, ſans avoir fait précéder, ce qu'on appelle, les remedes généraux. Il eſt hors de notre ſujet d'examiner ſi en cela les regles de l'art ſont juſtement fondées; il nous ſuffit d'aſſurer qu'avant l'uſage du fébrifuge, les remedes généraux ne ſont point d'une néceſſité directe; & que nous ne les avons jamais employés, lorſque nous avons été obligés de revenir au fébrifuge pour dompter les rechutes. Cependant nous convenons de bonne foi que, ſubjugués par les préjugés des malades & du public (préjugés

---

du tout. C'eſt, dit-on, afin que le malade digere mieux le lait. Le purgatif fortifie donc l'eſtomac ? point du tout. Mais il le délivre, ajoute-t-on, des mauvais levains qui empêchent la bonne digeſtion. Ces mauvais levains exiſtent-ils donc ? attendez du moins de former là-deſſus un ſoupçon raiſonnable, & n'agiſſez pas toujours par le motif de la poſſibilité. Vous n'y trouverez ni regles pour vous conduire, ni bornes pour vous arrêter.

qui ſi ſouvent peſent tant ſur les Médecins) nous faiſons toujours précéder la premiere adminiſtration du fébrifuge par quelques évacuans. Nous faiſons ſaigner le malade s'il eſt pléthorique ; nous le purgeons une ou pluſieurs fois, & même nous le faiſons vomir ſelon que nous appercevons plus ou moins de ſignes de ſaburre dans les premieres voies ; &, puiſqu'il faut le dire, lors même que nous n'en appercevons point, nous ne laiſſons pas de purger le malade une fois, pour qu'il n'imagine pas qu'on néglige un ſecours réputé indiſpenſable : immédiatement après, c'eſt-à-dire entre le troiſieme & le quatrieme accès, quand nous le pouvons, ou du moins entre le quatrieme & le cinquieme, nous adminiſtrons le fébrifuge.

XCVI. Mais pour l'adminiſtrer plus utilement, choiſira-t-on le tems de

l'accès ? ou celui de l'apyrexie ? D'abord, il eſt certain que le fébrifuge n'étant qu'un remede prophylactique, il eſt inutile de l'adminiſtrer durant l'accès, dans la vue d'attaquer l'accès même durant lequel on l'adminiſtreroit. Il eſt également certain que les fébrifuges, ainſi que tous les autres remedes, n'operent que par l'action, ou la réaction que la nature exerce ſur eux. Or il eſt évident que ce travail, quel qu'il ſoit (car nous ne le connoiſſons point) ſera d'autant plus prompt, d'autant plus parfait, en un mot d'autant plus facile à la nature, que ſa ſenſibilité & ſes forces ſeront moins occupées par le travail fébrile. Auſſi nous ne connoiſſons perſonne, qui, pour donner les fébrifuges, ait choiſi le tems de l'accès préférablement au tems de l'apyrexie.

XCVII. Ce qui a quelque choſe de ſurprenant, c'eſt que tous n'ayent

pas également ſenti, que pour la même raiſon, il faut éloigner les fébrifuges, autant qu'il eſt poſſible, de l'accès futur. Qu'on l'examine bien; cette conſéquence eſt rigoureuſe. L'on eſt entré dans de ſi grands détails ſur le choix du tems où il convient de donner des alimens aux malades dans la fievre intermittente! étoit-il donc ſi difficile de remarquer, que l'adminiſtration utile des fébrifuges porte abſolument ſur les mêmes principes; qu'elle exige les mêmes attentions; & que par conſéquent elle doit être dirigée par les mêmes loix préciſément? L'efficacité du fébrifuge dépend en effet d'une eſpece de digeſtion (32); & cette digeſtion demande de la part de la nature, à peu près les mêmes conditions que la digeſtion des alimens. Le Médecin qui partira de cette

(32) On comprend dans quel ſens nous prenons ci le mot de *digeſtion*.

analogie pour preſcrire les fébrifuges dans un tems, plutôt que dans l'autre, aura, à notre avis, la regle la plus plus facile & la plus ſûre qu'on puiſſe donner à cet égard.

XCVIII. La ſeconde branche de notre diviſion générale (N°. XXVI) renferme toutes les fievres intermittentes, que nous avons appellées *obſcures*. Celles-ci n'étant jamais innocentes de leur nature, ne peuvent jamais contr'indiquer le fébrifuge, à raiſon de leur utilité. Il nous reſte donc à examiner, ſi ſous quelque autre rapport elles ne doivent pas quelquefois en interdire l'uſage; & ſi dans les cas où ce ſpécifique eſt utile ou néceſſaire, ſon adminiſtration eſt ſoumiſe aux mêmes loix que nous venons d'indiquer pour les intermittentes manifeſtes. Continuons de ſuivre l'ordre établi dans la premiere partie; & répondons à ces queſtions en détail,

1°. pour les fievres *ſubintrantes*; 2°. pour les fievres *ſubcontinues*; 3°. pour les fievres *rémittentes*; conformément à notre ſubdiviſion des intermittentes obſcures (N°. XLIV).

XCIX. Nous avons prouvé ailleurs, que les fievres que nous avons appellées *ſubintrantes*, ſont de véritables fievres intermittentes, & même des intermittentes ſimples; nous avons fixé les caracteres eſſentiels auxquels on doit les reconnoître : ce qui doit à préſent nous occuper, c'eſt de ſavoir s'il faut attaquer, & dans quel tems il faut attaquer ces fievres avec les fébrifuges. Il nous ſemble que les réponſes à toutes les queſtions relatives à cet objet, naîtront d'elles-mêmes, & en forme de corollaires, ſi nous commençons par établir ſolidement deux propoſitions, que nous pouvons appeller deux théoremes; tant elles nous paroiſſent avoir d'in-

fluence ſur la matiere importante que nous traitons.

C. Theoreme premier. *Ce n'eſt ni dans la nature, ni dans la gravité des ſymptômes, qu'il faut chercher le caractere diſtinctif de la fievre intermittente.*

Cette vérité n'eſt elle-même qu'une conſéquence de tout ce que nous avons dit dans la premiere partie; nous n'ajouterons ici à l'appui, qu'un raiſonnement ſimple, mais auquel nous ne croyons pas qu'on puiſſe rien oppoſer de ſolide : chaque accès d'une fievre intermittente, eſt une véritable fievre continue, & une fievre continue ſouvent très-vive, quoique toujours très-courte : il peut donc être accompagné de tous les ſymptômes qui accompagnent les fievres continues, même les plus graves.

CI. Objectera-t-on que c'eſt à raiſon même de ſa briéveté, qu'un accès

de fievre intermittente, ne ſauroit produire, & ſurtout diſſiper enſuite, des ſymptômes qui ont un certain degré de férocité ? Et qui donc connoît aſſez dans cette maladie, le principe fébrile, pour décider juſqu'à quel point il peut contracter des qualités déléteres ? Si ce principe eſt quelquefois, comme l'a penſé *Mead* du principe des fievres en général, une eſpece de poiſon ; faut-il s'étonner qu'au moment de ſon développement, il bouleverſe de fond en comble l'économie animale, & de mille manieres différentes, ſelon ſes différentes qualités, les différens degrés de ſenſibilité des malades, & la différence des organes ſur leſquels il porte principalement ſes ravages ? Mais, ajoutera-t-on, le principe d'un orage ſi menaçant peut-il être dompté par un travail fébrile de 24 ou 36 heures ? Nous répondrons encore : qui connoît donc aſſez

aſſez ce principe, pour aſſurer que non ? Peut-être eſt-il de ſa nature facilement évaporable ; & ce qu'il ne fait pas dans le tems de ſon exploſion, peut-être il ne ſauroit le faire plus tard.

CII. Cette loi d'ailleurs ne lui ſeroit pas ſi excluſivement propre, que nous ne puiſſions la retrouver ailleurs. Combien de poiſons ne connoiſſons-nous pas, qui cauſent certainement la mort, ſi dans vingt-quatre heures, ou même dans un tems plus court, ils ne ſont pas ſubjugués de maniere à ne pouvoir plus la donner? Veut-on ne prendre pour objet de comparaiſon que les maladies par cauſe interne? Dans le colera-morbus, dans l'eſquinancie vraie, dans certaines eſpeces de colique, &c. le péril n'eſt-il pas auſſi court, qu'il eſt grand? Que dira-t-on de la ſyncope? n'eſt-elle pas, de toutes les maladies connues, la plus

infailliblement mortelle, dès qu'elle n'eſt pas la plus promptement guérie? Abandonnons encore tous ces exemples; & ne ſortons pas de la claſſe des maladies fébriles : la vraie ſuette, qui par ſon extrême danger mériteroit preſque d'être rangée parmi les peſtes, peut-elle, par ſa durée trouver d'autre place que parmi les fievres éphémeres? Il n'y a donc rien de plus indépendant que la durée d'une fievre, & la nature ou l'intenſité, ou le danger des ſymptômes qui l'accompagnent. Quelque effrayant que puiſſe donc être le tableau que préſente la fievre, ce ne ſera jamais une raiſon ſuffiſante pour ne pas regarder cette fievre comme intermittente, ſi elle a d'ailleurs tous les caracteres qui la conſtituent telle.

CIII. C'étoit ici le lieu de mettre cette vérité dans tout ſon jour, parce que les fievres ſubintrantes ſont ſouvent pernicieuſes; & que toute fievre

intermittente manifeſte, au moment qu'elle devient pernicieuſe, prend néceſſairement un caractere de ſubintrante. La raiſon en eſt bien claire : car, en ſuppoſant même que l'accès fût abſolument terminé quelques heures avant l'invaſion du ſuivant ; le malade, accablé par la férocité des ſymptômes qu'il vient d'éprouver, n'a pas le tems de rentrer dans ce calme parfait qui caractériſe l'apyrexie. L'accès eſt paſſé, mais ſon impreſſion ſubſiſte encore, & le lie en quelque ſorte à l'accès qui ſurvient.

CIV. Nous ſubdiviſerons donc les fievres ſubintrantes en *ſubintrantes bénignes*, & *ſubintrantes pernicieuſes.*

Par *ſubintrantes bénignes*, nous entendrons toutes celles dont les accès n'offrent aucun ſymptôme alarmant.

Et par *ſubintrantes pernicieuſes*, nous entendrons toutes celles dont les accès menacent la vie des malades,

de maniere que les malades ſuccomberoient très-probablement, ſi le déclin de l'accès n'amenoit pas l'adouciſſement très-ſenſible des ſymptômes qui le rendoient ſi effrayant.

Du reſte, que ces ſymptômes ſoient alarmans par leur nature, comme une léthargie profonde, des défaillances fréquentes & ſoutenues, &c.; ou par leur ſeule intenſité, comme une cardialgie vive & continuelle, une évacuation exceſſive par le vomiſſement, les ſelles, les ſueurs (33), &c. nous les comprenons tous indifféremment dans notre définition. Ils rendent tous également la fievre à laquelle ils ap-

(33) On ſera peut-être ſurpris de nous voir placer les ſueurs parmi les ſymptômes qui peuvent rendre un accès pernicieux. Mais toutes les ſueurs dans un accès de fievre intermittente, ne ſont pas critiques. Avec la plus légere attention, on en rencontre ſouvent de ſymptomatiques. Il eſt ſi facile de les diſtinguer! la ſueur critique calme l'accès & ſes ſymptômes; tandis que la ſueur ſymptomatique les accroît, ou, pour mieux dire, s'accroît avec eux.

partiennent ſubintrante pernicieuſe, par-là même qu'ils préſentent quelque choſe de funeſte (34).

CV. Il faut placer ici quelques remarques, dont la preuve ne ſe trouve que dans l'obſervation, mais dont l'obſervation prouve la vérité d'une maniere irréfragable.

1°. La ſubintrante pernicieuſe eſt toujours du genre des tierces, & ordinairement double tierce; mais lors même qu'elle eſt double tierce, peut-être doit-on ſous le rapport de pernicieuſe, la regarder encore comme

---

(34) L'immortel *Torti* diviſe les ſymptômes funeſtes, en ſymptômes de coagulation, & ſymptômes de colliquation. Il met parmi les premiers : la ſyncope, le froid glaçant, & l'affection ſoporeuſe; parmi les ſeconds : le flux bilieux, le flux atrabilaire, la cardialgie & les ſueurs; ce qui lui fournit ſept eſpeces différentes d'intermittentes pernicieuſes. Mais on ſent que chacun peut en augmenter, ou en diminuer le nombre preſque à ſa fantaiſie, ſelon qu'on réunira ſous le même rapport plus de ſymptômes, ou qu'on les diviſera ſous des rapports différens.

tierce ; parce que, des deux accès conſécutifs qui forment la double tierce, il n'y en a qu'un qui ſoit véritablement pernicieux, l'autre étant pour l'ordinaire plus léger, & ne renfermant preſque jamais le même degré de danger (35). Cette remarque eſt plus importante qu'elle ne paroît au premier coup d'œil.

2°. L'accès d'une ſubintrante pernicieuſe, eſt de toutes les maladies fébriles, celle qui, dans le moins de tems, met la vie du malade dans le plus grand péril. Souvent de la fin de l'accès précédent, où il étoit à peine malade, il paſſe dans quelques heures à un état d'agonie auquel il n'échappe que pour y ſuccomber preſque infailliblement, quand le même état reviendra avec l'accès ſuivant.

---

(35) Auſſi *Mercatus*, qui le premier a ſi bien apperçu & ſi bien décrit les intermittentes pernicieuſes, ne leur a donné que le nom de *tierces pernicieuſes*.

3°. Toute fievre ſubintrante, quelque bénigne qu'elle ſoit, & même toute fievre intermittente manifeſte peut dégénérer en ſubintrante pernicieuſe; on pourroit même dire que la fievre intermittente eſt rarement ſubintrante pernicieuſe dans ſa premiere invaſion. Elle l'eſt pourtant quelquefois, & alors il eſt bien difficile qu'on ait le tems de la reconnoître, avant qu'elle ſe ſoit ou terminée par la mort, ou adoucie d'elle-même; car l'obſervation nous a appris que cet heureux changement arrive auſſi quelquefois, quoique trop rarement.

4°. La dégénération d'une ſubintrante bénigne, ou d'une intermittente manifeſte, en ſubintrante pernicieuſe, s'annonce quelquefois par le nouveau degré d'intenſité qu'acquiert à chaque nouvel accès, le ſymptôme qui doit devenir funeſte; mais quelquefois auſſi cette affreuſe dégénération ſe fait

tout-à-coup, & au moment où on doit le moins s'y attendre. Ce ſymptôme fatal ne s'étoit point montré encore; & en ſe montrant pour la premiere fois, il a preſque déjà acquis toute l'intenſité dont il eſt ſuſceptible. Nous n'en avons vu que trop d'exemples autour de nous. Il y a même des épidémies, * où l'on a obſervé que le quatrieme accès étoit ſujet à ce changement terrible, & qu'il falloit ſe défier de ce quatrieme accès, quelque légers qu'euſſent été les trois premiers (36).

---

(36) Cette ſubite dégénération, qui eſt fréquente dans certaines épidémies, n'eſt pas abſolument inconnue, dans les intermittentes ſporadiques. La ſeule crainte d'un ſemblable malheur, nous paroît un motif bien puiſſant pour arrêter les fievres intermittentes manifeſtes dès leurs premiers tems, lorſque ces fievres ne ſont pas évidemment du genre des ſalutaires, comme nous l'avons dit plus haut.

(*) Obſervation communiquée à M. *de Sauvages* par *Paul de Valcharengo* (Noſ. met. t. 1, p. 354.)

CVI. Second théoreme. *L'efficacité des fébrifuges eſt abſolument indépendante de la nature des ſymptômes qui accompagnent les accès d'une fievre intermittente.*

Cette propoſition, ainſi que la premiere (N°. C.) n'eſt elle-même qu'une conſéquence très-ſimple d'une vérité que nous avons établie ailleurs, quand nous avons prouvé que les fébrifuges n'agiſſent que prophylactiquement. Tous les ſymptômes qui accompagnent l'accès, ſoit qu'on les enviſage du côté du principe fébrile, ſoit qu'on les enviſage du côté des efforts que ce principe excite, ou de la conſternation qu'il répand dans la nature; tous ces ſymptômes, dis-je, dépendent eſſentiellement & uniquement du développement du principe fébrile. Cette vérité eſt inconteſtable. Et certes! des ſymptômes qui dépendroient d'une autre cauſe, ne ſeroient plus ſymp-

tômes de l'accès, & n'auroient dans leur marche, aucune correſpondance avec lui. Or ſi les fébrifuges agiſſent prophylactiquement, c'eſt-à-dire en empêchant l'exploſion fébrile (37), ils agiſſent donc avant que les ſymptômes, qui ſuppoſent cette exploſion, exiſtent encore; ces ſymptômes ne ſauroient donc avoir aucune eſpece d'influence ſur l'action des fébrifuges.

CVII. Cette loi d'ailleurs eſt générale dans la nature: l'action que l'on exerce contre une cauſe quelconque, ne peut, dans aucune ſuppoſition être modifiée par les effets qu'auroit produits cette cauſe, ſi l'on n'avoit pas

---

(37) On comprend que nous nous ſervons du terme général d'*exploſion fébrile* pour embraſſer, autant que nous le pouvons, tous les ſyſtemes particuliers qu'on pourroit ſe former à cet égard. Nous n'en adoptons & n'en combattons aucun, parce qu'ils ſont en effet tous très-indifférens à l'ordre des vérités que nous établiſſons.

agi contre elle. La facilité avec laquelle l'eau éteint le feu, ne tient en aucune maniere à l'étendue de l'incendie que ce feu auroit produit, s'il n'avoit pas ſubi l'action de l'eau. Le degré de force avec lequel la cuiraſſe réſiſte à la balle, ne dépend point du but où la balle auroit frappé, ſi elle n'avoit pas été amortie par la réſiſtance de la cuiraſſe. Concluons donc, en rentrant dans notre ſujet, que l'action des fébrifuges contre l'exploſion future du principe fébrile, eſt abſolument indépendante des effets, que cette exploſion auroit produits ſi elle avoit eu lieu; c'eſt-à-dire, indépendante des ſymptômes qu'auroit eus l'accès; & concluons ultérieurement que les fébrifuges doivent agir auſſi facilement, auſſi promptement, auſſi ſurement contre les ſubintrantes pernicieuſes, que contre les ſubintrantes

bénignes, & même que contre les intermittentes manifeſtes.

CVIII. Nous diſons, qu'ils doivent agir; ajoutons qu'ils agiſſent en effet ainſi. Les expériences réitérées de *Morton*, de *Torti*, de *Werlhof*, & de tant d'autres après eux, ne permettent plus de révoquer en doute, qu'il n'y ait de vraies fievres intermittentes pernicieuſes, & très-pernicieuſes; & que les fievres intermittentes, quoique pernicieuſes, n'obéiſſent auſſi facilement que les autres à l'action des fébrifuges. Ce ſeroit ici le lieu de déplorer les maux qu'a produits & que produira encore l'oubli de cette double vérité. Qui pourroit compter le nombre de malades qui ont péri & qui périront victimes de l'entêtement de l'ignorance en cette matiere. L'ignorance! Combien de tems ne faudra-t-il pas encore avoir

le courage de s'expoſer à ſon ſtupide mépris (38), pour oſer dire qu'une fievre que l'on reconnoît devoir être très-rapidement mortelle, eſt cependant une fievre intermittente? Le Médecin inſtruit, loin de trouver dans cet excès de danger un obſtacle à l'adminiſtration du fébrifuge, n'y trouve qu'une raiſon de plus, & une raiſon très-puiſſante de l'adminiſtrer promptement & amplement.

CIX. Car dans les ſubintrantes bénignes, le Médecin peut temporiſer, c'eſt-à-dire qu'il peut faire précéder les remedes généraux, ſelon l'exigence des cas (XCIV); il doit même tem-

(38) Il n'eſt pas néceſſaire d'avertir que notre cenſure ne tombe que ſur cette foule vraiment immenſe d'ignorans, qui ſans titres comme ſans lumieres, s'ingerent dans tous les pays à faire les Médecins ſans l'être; &, ce qui eſt pire encore, s'arrogent le droit de juger ceux qui le ſont; & ce qui eſt certainement déplorable, réuſſiſſent trop ſouvent à captiver les ſuffrages de ceux qui ne le ſont pas.

poriſer dans un autre ſens, c'eſt-à-dire, qu'il ne doit point ſe propoſer d'arrêter bruſquement la fievre. Expliquons ceci : nous avons dit ailleurs qu'on n'adminiſtre utilement les fébrifuges que dans le tems de l'apyrexie. Ce tems ne ſe rencontre point dans la fievre ſubintrante ; il faut donc choiſir celui qui en approche le plus, c'eſt-à-dire, le tems de la plus grande déclinaiſon de l'accès. Mais ce tems touche préciſément à l'invaſion de l'accès ſuivant ; & par conſéquent ne permet pas de réitérer aſſez les fébrifuges pour éteindre entierement le foyer de la maladie. Faut-il donc continuer de les preſcrire durant l'accès qui ſuit, ou vaut-il mieux attendre encore ſa déclinaiſon, pour revenir à l'uſage du remede, & ainſi ſucceſſivement ? Nous avons toujours préféré dans la pratique cette ſeconde méthode pour les raiſons que nous au-

rons lieu d'expliquer dans la ſuite; d'autant mieux que, en affoibliſſant les accès, on ne tarde pas à les ſéparer; & changeant ainſi la fievre ſubintrante en intermittente manifeſte, elle ſe trouve par-là même ſoumiſe aux loix du traitement qui convient à cette derniere eſpece, la plus ſimple de toutes.

CX. Mais ce tempérament, qui eſt ſage dans la ſubintrante bénigne, ſeroit bien déplacé dans la ſubintrante pernicieuſe. Dans la plupart des cas, le malade périroit avant que la fievre eût pu changer de nature. Il ne faut ici prendre conſeil que du danger attaché à l'accès pernicieux, & de l'efficacité du ſpécifique. Nous l'avons dit, & nous le répétons (car le ſujet le mérite) ce danger eſt quelquefois ſi imminent, qu'on peut raiſonnablement aſſurer que l'accès ſuivant, s'il eſt ſemblable à celui qui le précede, de-

viendra mortel. Ne ſe propoſer que de l'affoiblir cet accès déciſif pour la vie, ce ſeroit une vue trop infidelle : il faut ſe propoſer de le ſupprimer. Heureux encore, ſi en viſant à ce but, on atteint du moins l'autre. Or il nous ſemble que les regles les plus ſûres que l'on puiſſe ſuivre dans cette circonſtance difficile, dérivent naturellement des divers principes que nous avons établi :

CXI. 1°. La néceſſité des préparations ne ſe tirant jamais du caractere de la maladie (XCIV) ; il faut ici les ſupprimer toutes ſans reſtriction.

2°. Le fébrifuge ayant beſoin d'un certain tems pour porter ſon action ſur le foyer fébrile (N°. XCVII), il faut l'adminiſtrer dans le moment le plus éloigné qu'il ſera poſſible, de l'accès que l'on veut prévenir.

3°. Le fébrifuge ne pouvant rien contre l'accès actuellement exiſtant

(N°.

(N°. LXVIII); il eſt tout au moins inutile (39) de l'adminiſtrer avant que le danger de cet accès ſoit paſſé : & ſi le malade y ſuccomboit, n'auroit-on pas à ſe reprocher d'avoir expoſé ſans néceſſité, un remede ſalutaire, à un blâme qu'il ne mérite pas?

4°. Le ſalut du malade dépendant ici du coup que l'on porte à l'accès prochainement futur (N°. CV); il faut que la premiere doſe du fébrifuge ſoit telle, qu'on puiſſe établir une confiance raiſonnable ſur ſon efficacité : car les doſes ſuivantes, quoique données avant l'invaſion de cet accès, ſe rapprochent trop de lui, pour qu'on doive compter ſur leur action.

CXII. La premiere de ces quatre regles avertit le Médecin, que, dans

---

(39) Nous diſons *au moins inutile*, parce que nous prouverons plus bas, qu'il n'eſt pas ſans danger d'adminiſtrer dans ces circonſtances le fébrifuge, avant la déclinaiſon de l'accès.

une fievre certainement intermittente, dès qu'il apperçoit un accès pernicieux, il doit ſans doute employer toutes les reſſources de l'art pour dompter ou calmer les ſymptômes (40), comme il feroit dans une fievre continue; mais que ſon attention principale doit ſe porter à épier le moment, où il pourra abandonner les autres ſecours, pour recourir au fébrifuge.

CXIII. Il ſaiſira ce moment avec aſſez de préciſion, s'il combine la ſeconde regle (N°. CXI) avec la troiſieme: car en vertu de la troiſieme, il attendra que le danger de l'accès préſent ſoit paſſé; & en vertu de la ſeconde, il n'attendra pas davantage. Or les ſignes

---

(40) Les regles de détail à cet égard, feroient tout-à-fait hors de notre ſujet. On ne nous demande point comment il faut traiter les fievres intermittentes; on nous demande ſeulement quand c'eſt qu'il faut employer les fébrifuges.

qui l'inſtruiront que le danger eſt certainement paſſé, ne ſont point équivoques : l'affoibliſſement ſucceſſif du ſymptôme principal ; le retour de la couleur, de la chaleur, des forces, des ſécrétions ; que ſais-je ? ce contraſte ſi frappant entre la nature qui peu auparavant ſuccomboit de toutes parts, & la nature qui peu après, quoique foiblement, de toute part ſe releve ! Dès qu'on apperçoit cet heureux changement, & que l'on eſt aſſuré par-là que l'orage eſt paſſé, qu'on ſe hâte de prévenir l'orage ſuivant. Les inſtans ſont précieux.

CXIV. Et qu'attendroit-on ? le malade ne peut plus périr de cet accès. La matiere fébrile, il eſt vrai, n'eſt peut-être pas encore ſeparée de la maſſe générale des humeurs ; mais elle eſt hors d'état de nuire ; ſon exploſion eſt finie. La nature n'a pas regagné encore tout ce qu'elle a perdu ;

mais rien ne s'oppoſe plus à ſes efforts ſalutaires, le ſecours de l'art lui ſeroit inutile & elle ſe ſuffiroit à elle-même, ſi elle n'étoit pas menacée d'un nouveau combat. Quoi ! vous ſentez que les jours du malade ſeroient en ſureté, s'il ne retomboit plus dans l'état dont il ſort : empêchez donc qu'il n'y retombe ; & pour l'empêcher avec quelque certitude, preſſez-vous d'employer l'unique moyen que vous ayez pour cela. Chaque inſtant que vous perdez, par-là même qu'il vous rapproche de l'orage que vous craignez, le rend plus difficile à conjurer : & le fébrifuge, qui auroit ſupprimé un accès éloigné encore de vingt heures, ne le ſupprimera peut-être point, quand cet accès ne ſera éloigné que de quinze heures (41).

(41) Nous ne prenons ici l'eſpace de quinze & de vingt heures, que par forme d'exemples indéterminés ; car nous n'oſons pas prononcer ſur le

CXV. Les mêmes motifs dictent la néceſſité de donner du premier coup le fébrifuge à une doſe ſuffiſante par elle-même pour dompter l'accès que l'on craint ; puiſque, comme nous l'avons dit dans notre quatrieme regle (N°. CXI), cette premiere doſe eſt ſouvent la ſeule ſur laquelle on puiſſe compter ; & toujours celle ſur laquelle on doit compter le plus. Si l'on nous demande quelle doit être cette doſe : nous répondrons que cela dépend beaucoup de deux choſes :

1°. De la grandeur du danger que le malade a couru, & par conſéquent

---

tems précis qui eſt néceſſaire pour l'action du fébrifuge. *Torti* a fixé ce tems à vingt-quatre heures. Peut-être a-t-il raiſon en général ; mais nous avons des expériences trés-poſitives qui prouvent qu'un tems bien moindre ſuffit à l'opération du remede ; & ces expériences ſuffiſent elles-mêmes pour ne pas négliger l'uſage du fébrifuge, dans des cas d'ailleurs urgens, par la ſeule raiſon de la briéveté de l'intervalle du tems qu'il auroit pour agir.

de la juſte préſomption que l'on a ſur la grandeur du danger qu'il courroit dans l'accès ſuivant (42).

2°. De l'intervalle qu'il y a, ſelon la marche connue de la maladie, entre le moment où l'on donne cette premiere doſe, & le moment où l'accès futur doit reparoître; car l'expérience nous ayant appris, que, juſqu'à un certain point, la doſe ſupplée au tems, plus l'intervalle du tems ſera court, plus la doſe doit être grande.

CXVI. Pour nous expliquer ſur cette premiere doſe avec un peu plus de préciſion, nous dirons que dans les cas un peu urgens elle doit être au moins de demi-once de fébrifuge

---

(42) On peut, abſolument parlant, s'expoſer au retour de l'accès, ſi l'on prévoit que le malade peut y réſiſter; mais ſi l'on préſume que le malade doive ſuccomber, ou ſi l'on a ſeulement un doute raiſonnable à cet égard, il ne faut rien négliger pour ne point courir ce riſque.

en ſubſtance ; & que, dans les cas les plus graves, nous penſons que, ce que ſix drachmes n'operent pas, une plus grande doſe ne l'opéreroit pas mieux. C'eſt à l'immortel *Torti* que nous devons la découverte de cette précieuſe loi ſur la premiere doſe ; loi ſi eſſentielle, qu'elle décide ſouvent de l'effet, ou de la nullité du remede, & par conſéquent de la vie, ou de la mort du malade qui eſt placé dans les circonſtances dont nous parlons. Remarquons ici avec *Torti*, que cette loi ne touche point à la doſe totale du fébrifuge ; mais dans la diſtribution de cette doſe totale, elle fait charger la premiere doſe partielle, au détriment des autres, afin de porter plus ſurement ſon action, contre l'accès prochainement futur. Relativement à ce but particulier, il n'eſt point égal de donner dans vingt-quatre heures une once de fébrifuge, de

maniere que le malade en prenne deux drachmes de ſix en ſix heures ; ou de donner la même once dans les douze premieres heures, & de la partager auſſi en quatre doſes, mais de maniere que la premiere doſe ſoit de demi-once ; la ſeconde, de deux drachmes ; la troiſieme & la quatrieme, chacune d'une drachme.

CXVII. Avant que de finir cet article, remarquons encore, que dans le jugement que l'on doit porter ſur la violence de l'accès futur, & ſur ſon éloignement, il faut ſe laiſſer décider par la crainte, plutôt que par l'eſpérance, c'eſt-à-dire, qu'entre les différentes probabilités, il faut ſe laiſſer conduire par la moins favorable au malade ; car dans la conſéquence pratique qu'on en tirera pour l'adminiſtration de la premiere doſe du fébrifuge, on ſe trompera toujours moins en s'expoſant à pécher par excès,

qu'en s'expoſant à pécher par défaut.

CXVIII. Du reſte, nous avons déjà averti (N°. CV) qu'en parlant de l'accès futur, quand la ſubintrante pernicieuſe eſt double-tierce, comme elle l'eſt ſouvent, nous entendions l'accès qui répond *en tierce* à l'accès pernicieux. Car des deux fievres tierces, dont la réunion conſtitue la double-tierce, il n'y en a ordinairement qu'une, qui ſoit vraiment pernicieuſe; l'autre eſt pour l'ordinaire moins grave (43), & elle ne doit pas troubler

---

(43) Quoiqu'on puiſſe compter en général ſur la bénignité de cette tierce ſubalterne, une expérience bien malheureuſe, nous a appris qu'il ne faut pas y compter toujours. M. *B.* âgé d'environ ſoixante & dix ans, d'une conſtitution robuſte, après avoir eſſuyé à la campagne, ſur la fin de l'automne, quelques accès de fievre intermittente, revint à la ville & m'expoſa ſon état. L'hiſtoire de la maladie m'apprit que c'étoit une fievre tierce franche & bénigne. J'ordonnai un minoratif pour le jour libre de fievre. Ce remede fit rendre au malade une grande quantité de matieres bilieuſes. Vers les ſix heures du ſoir le friſſon revint,

les regles de pratique que nous avons établies, ſi ce n'eſt en tant que durant l'invaſion & l'accroiſſement de l'accès de cette tierce ſubalterne, il faut ſuſpendre l'uſage du fébrifuge. Cette ſuſpenſion ne peut avoir aucun danger, parce que la premiere doſe, qui eſt la doſe efficace, eſt alors donnée.

CXIX. En ſuivant l'ordre que nous avons établi dans la premiere partie (N°. XLIV), les fievres ſubintrantes nous menent aux fievres que nous

---

la chaleur dura toute la nuit, & l'accès ſe termina dans la matinée du lendemain par une ſueur abondante. Le lendemain je réiterai le minoratif, qui opéra comme la premiere fois, & à ſix heures du ſoir ainſi que l'avant-veille, le friſſon reparut comme je l'attendois. Mais l'accès fut pernicieux : le malade tomba durant la nuit dans une eſpece d'apoplexie dont il ne ſortit qu'avec la déclinaiſon de l'accès vers les ſix heures du matin. Dans moins de deux heures il recouvra tous ſes ſens & tous ſes mouvemens. Je preſcrivis ſur le champ une once de quinquina à prendre en quatre doſes égales de trois en trois heures : l'accès

avons appellées *ſubcontinues ;* & celles-ci encore exigent le ſecours prompt du fébrifuge. Cette néceſſité ſe déduit clairement du caractere de cette eſpece d'intermittentes. Si on ſe rappelle ici ce que nous en avons dit ailleurs (LIII), on ſentira que ce caractere conſiſte uniquement dans la tendance qu'ont ces fievres à changer de nature, & à devenir, d'intermittentes qu'elles étoient, continues eſſentielles ; c'eſt-à-dire, que capables

---

pernicieux futur étoit éloigné de trente-ſix heures. Point du tout : la fievre devint double-tierce ; le friſſon reparut le même jour à ſix heures du ſoir, dix heures après la premiere priſe de fébrifuge. Cela ne me ſurprit point ; mais ce qui eſt ſurprenant, & ce qui eſt l'objet de cette note, c'eſt que cet accès ſubalterne fut bien plus féroce que le premier. Il ſe ſoutint ſans aucune eſpece de rémiſſion juſqu'à ce que le lendemain à l'heure ordinaire, c'eſt-à-dire vers les ſix heures du ſoir, un refroidiſſement glacial annonça l'invaſion de l'accès correſpondant *en tierce* au premier accès pernicieux, & au bout de quelques heures le malade ſuccomba.

d'abord d'obéir à l'action des fébrifuges, elles tendent ſans ceſſe à en éluder l'activité. Or, il ſeroit ridicule de demander s'il eſt plus avantageux de guérir une maladie contre laquelle on a un remede certain, que de la laiſſer dégénérer en une autre maladie contre laquelle l'art n'a point de remedes ſemblables; la queſtion deviendra bien plus abſurde, ſi l'on ajoute, que cette maladie nouvelle doit être une maladie plus grave par elle-même, que n'étoit la premiere. Or l'expérience nous apprend que la choſe eſt conſtamment ainſi; & que toute fievre intermittente qui dégénere en fievre continue, dégénere preſque toujours en fievre continue d'un très-mauvais caractere.

CXX. Tout eſt donc décidé quant à l'utilité du fébrifuge par-là même que la fievre intermittente eſt reconnue pour être ſubcontinue. Dès que

l'on apperçoit que les accès ſe prolongent, ou ſe rapprochent; mais ſurtout dès que les ſymptômes d'invaſion, ou de déclinaiſon s'obſcurciſſent, & que l'état de la fievre, quel qu'il puiſſe être d'ailleurs (44), prend une ſorte d'égalité, il n'eſt plus tems de délibérer; la maladie change de nature; il faut recourir au fébrifuge tandis que le fébrifuge peut agir encore; & il le peut durant pluſieurs jours quand la marche de la ſubcontinue eſt un peu lente.

CXXI. Mais ſouvent cette marche

---

(44) Il faut bien remarquer que le danger des ſymptômes n'entre ici pour rien. Tout ce que nous diſons des ſubcontinues, s'applique aux ſubcontinues qui ne préſenteroient que des ſymptômes légers, auſſi bien qu'aux ſubcontinues qui préſentent des ſymptômes plus graves. L'indication ne ſe tire point ici, comme dans les ſubintrantes pernicieuſes, de la nature des ſymptômes; mais de la tendance à dégénérer en continue eſſentielle. C'eſt cette dégénération qu'il faut empêcher.

eſt aſſez rapide pour ſurprendre la vigilance d'un Médecin attentif; d'autres fois le Médecin appellé trop tard, trouve le changement de la fievre trop avancé pour oſer décider ſi elle eſt intermittente encore, ou ſi elle eſt déjà continue. Alors que doit-il faire? Nous ſuppoſons que, par l'hiſtoire de la maladie telle qu'on la connoît, ou par ſoi-même, ou par le rapport du malade ou des aſſiſtans, on ne peut pas douter que la fievre n'ait été d'abord intermittente, & qu'il ne reſte qu'à décider ſi elle l'eſt encore. Pour cela il faut bien ſaiſir le type du retour des accès, & étudier avec la plus grande attention le moment de l'invaſion. S'il reſte encore quelque ſigne ſenſible d'intermittence, c'eſt dans ce moment qu'il ſe laiſſera appercevoir.

CXXII. Un refroidiſſement, pour léger, pour borné, pour fugitif qu'il ſoit; une décoloration remarquable;

la concentration du pouls ; un peu de toux que le malade n'avoit pas auparavant & qu'il n'a bientôt plus ; quelques bâillemens ; une ſoif plus marquée ; le retour même d'un ſymptôme particulier, comme d'une douleur de tête, d'une peſanteur aux jambes, &c. que ſais-je ! Dans la juſte préſomption où l'on eſt, que c'eſt le moment où l'accès doit revenir, on eſt autoriſé à le reconnoître au plus léger des traits qui annonçoient ſon retour quand ce retour étoit évident : au défaut de tous ces ſignes, on pourra ſe décider encore, par la ſeule inégalité de la force de la fievre, ſi cette inégalité eſt un peu frappante dans la durée du tems qu'occupoit l'accès. Enfin nous croyons que les urines briquettées, qui par elles-mêmes ne ſont point un ſigne pathognomonique de la fievre intermittente (Note 17), ſuffiſent ici pour indiquer qu'elle exiſte encore.

Dans tous ces cas l'on doit recourir au fébrifuge, parce qu'on le peut avec confiance.

CXXIII. Le doit-on également lorſqu'on ne retrouve plus aucune trace de ce que la maladie étoit dans ſon origine? Oui, nous répond *Sydenham*, on le doit encore ſi ces traces ne ſont effacées que depuis peu de tems. *Nulla mihi religio eſt, corticem vel in maximè continuis hujus ſpeciei, ſumendum proponere.* (Epiſt. ad Brad.) Ce célebre Praticien auroit-il penſé que le changement de l'intermittente en continue, pouvoit être complet quant à l'apparence, avant qu'il le fût quant à la réalité? S'il étoit permis de haſarder notre ſentiment après avoir cité une ſemblable autorité, nous dirions que, quand tout veſtige d'intermittence eſt abſolument aboli, le fébrifuge eſt inutile. Dès-lors en effet, on ne peut plus croire que la maladie ſoit

entretenue

entretenue par le nouvel abord d'une matiere fébrile; puiſque, en ſuppoſant même ce nouvel abord, il ne changeroit en rien l'état du malade. Or, comme nous l'avons ſouvent dit, & comme nous ne ſaurions trop le répéter, le fébrifuge n'a d'action & d'utilité que contre les effets de cette irruption future.

CXXIV. Nous croyons donc que *Sydenham* appelle ici la fievre déjà *très-continue*, lorſqu'il ne lui reſte de ſa primitive intermittence que des traits ſi légers & ſi informes, qu'on devroit dans toute autre ſuppoſition, la regarder en effet comme très-continue. Du reſte *Sydenham* lui-même nous autoriſe à l'interpréter ainſi, puiſque dans le même endroit, il dit quelques lignes plus haut, que pour adminiſtrer le fébrifuge dans ces ſortes de fievres, il attend, au défaut d'autres ſignes, au moins une rémiſ-

ſion, quelque légere qu'elle ſoit. *Hoc in caſu, à remiſſione quantumlibet exiguâ (id enim mihi unum ſupereſt) anſam arripiens; pulverem... ingerendum propino.* (Syd. *loco cit.*)

CXXV. Quant aux loix relatives à la maniere d'adminiſtrer le fébrifuge dans la fievre ſubcontinue, nous n'en reconnoiſſons pas d'autres que celles que nous avons établies pour la ſubintrante bénigne (N°. CIX). Dans l'une & dans l'autre on ſe propoſe à peu près le même objet; il ne s'agit point dans ces fievres, comme dans la ſubintrante pernicieuſe, d'étouffer en quelque ſorte la maladie; il ſuffit de la ramener à ſa forme primitive d'intermittente manifeſte. On comprend cependant que cette regle eſt ſuſceptible de quelques variations, 1°. ſuivant le plus ou le moins de danger, que les ſymptômes de la ſubcontinue actuelle laiſſent prévoir dans

la continue imminente; 2°. ſuivant le plus ou le moins de rapidité avec laquelle la ſievre tend à changer de nature.

CXXVI. Pour ce qui eſt du moment où l'on doit placer l'adminiſtration du fébrifuge dans les ſievres ſubcontinues; la loi générale a encore ici ſon application. Ce moment doit être celui où finit l'accès, autant qu'on peut l'appercevoir ; & ſi on ne peut pas l'appercevoir, autant qu'on peut le conjecturer. *Sydenham* ne ſuivoit pas d'autre regle dans les ſubcontinues épidémiques dont il parle dans ſa lettre à *Brady* : *Pulverem*, dit-il, *quam proximè à paroxiſmo* (QUANTÙM CONJECTURÂ VALEO) *ingerendum propino.*

CXXVII. Nous voici enfin parvenus à notre derniere ſubdiviſion de nos intermittentes obſcures ; c'eſt-à-dire, aux intermittentes compliquées de vraies continues (N°. XLIV). Il

n'eſt peut-être aucun point de Médecine-pratique, qui ait autant exercé, & autant diviſé les gens de l'art, que la queſtion ſur l'utilité du fébrifuge dans les *fievres rémittentes*, connues vulgairement ſous le nom de *fievres avec redoublemens.* Les uns, avec *Morton*, ont cru qu'il étoit toujours utile; les autres, avec *Ramazzini*, ont cru qu'il ne l'étoit jamais. Ces deux opinions également contraires à l'expérience par leur généralité, ont fait place à l'opinion plus vraie, qu'il y avoit des cas où le ſpécifique étoit utile, & d'autres où il ne l'étoit pas. Mais quand il a fallu en venir à la diſtinction préciſe de ces cas, on s'eſt diviſé de nouveau, & ſelon le différent principe par lequel on eſt conduit, on ſuit des loix différentes; preuve ſenſible qu'on n'a pas trouvé encore un principe, qui mérite la confiance générale.

CXXVIII. En effet, pour qu'on puiſſe adminiſtrer utilement les fébrifuges dans les fievres rémittentes, les uns exigent que les redoublemens ſoient, & ſemblables entr'eux, & périodiques dans leurs retours; les autres, que les redoublemens commencent par un friſſon; ceux-ci, que les urines ſoient briquettées; ceux-là, que la rémiſſion ſoit accompagnée de quelque moiteur, &c. c'eſt-à-dire qu'ils cherchent tous à démêler, ſi la ſuite des redoublemens doit être regardée comme une ſuite d'accès, formant une fievre intermittente; & dans ce cas ils ſe livrent au fébrifuge, comme ils s'en abſtiennent dans la préſomption du cas contraire.

CXXIX. Conſéquemment à tout ce que nous avons dit ailleurs, il eſt aiſé de ſentir, que toutes ces regles de pratique, portent ſur deux principes également faux; le premier, c'eſt

que les redoublemens ne peuvent être regardés comme de véritables accès d'une intermittente, que lorſqu'ils ſont accompagnés de quelqu'un des ſignes dont nous venons de parler. Le ſecond, c'eſt que les fébrifuges conviennent dans toute fievre rémittente, dont les redoublemens ſont reconnus, même par les ſignes énoncés, pour être les accès d'une vraie fievre intermittente. Préſentons la choſe ſous un autre aſpect; nous avons dit, & nous croyons avoir prouvé (N°. LVIII & ſuiv.) que toute fievre vraiment rémittente, eſt compliquée d'une vraie continue, & d'une vraie intermittente. S'enſuit-il de-là, que dans toute fievre rémittente, le fébrifuge ſoit utile? Non. Quand nous aurons juſtifié cette réponſe, nous ſerons bien avancés pour la diſtinction des cas où il convient, & des cas où il ne convient pas.

CXXX. Juſqu'à préſent nous nous

ſommes contentés de dire, que le fébrifuge eſt inutile contre la fievre continue : c'eſt ici le moment de faire un pas de plus, & de prononcer qu'il lui eſt poſitivement contraire. Tel eſt l'aveu que la force de la vérité a arraché à tous ceux qui l'ont cherchée ſans prévention.

Sydenham aſſure clairement que, dans les fievres continues, il ne faut pas attendre du fébrifuge, un meilleur effet que celui qu'on lui voit produire dans les fievres inflammatoires, dans leſquelles, ajoute-t-il, non-ſeulement il n'eſt pas utile, mais où il eſt abſolument nuiſible. *Quibus non tantùm non prodeſt, ſed & planè obeſt.* (Epiſt. ad *Brad.*)

Werlhof, qui nous a donné ſur les fievres intermittentes un ouvrage ſi précieux, avance en termes exprès que dans les fievres continues, le fébrifuge nuit plutôt qu'il ne ſert : *Nocere*

potius quàm juvare videtur in febribus naturæ continentis. (Obſerv. de febr. ſect. II. §. 5.)

Torti, après avoir rapporté les paroles de *Nigriſolus* qui aſſure que, dans les fievres inflammatoires, il a toujours vu que le fébrifuge, ou étoit ſans effet, ou produiſoit un mauvais effet; *Torti*, dis-je, ajoute qu'il croit avoir lui-même obſervé la même choſe; & qu'on n'eſt jamais aſſez ſûr, qu'une fievre continue n'eſt pas accompagnée de quelque inflammation cachée, pour aſſurer que le fébrifuge ſera même innocent dans ce cas où il eſt d'ailleurs toujours très - inutile. (Therap. Spec. lib. V. cap. 6.) (45).

(45) Nous ſavons que le même Auteur dit dans un autre endroit (lib. v, cap. 2.) qu'il a pluſieurs fois eſſayé dans ſa jeuneſſe de traiter les fievres continues par les fébrifuges, & que les fébrifuges n'avoient jamais produit ni aucun bien, ni aucun mal. Mais il faut avouer qu'à cet égard on trouve

CXXXI. Mais qu'avons-nous beſoin d'accumuler les autorités quand les faits parlent hautement pour nous ! La formule primitive de l'adminiſtration du fébrifuge, preſcrivoit de le prendre au commencement de l'accès. Pourquoi cette méthode eſt-elle univerſellement proſcrite ? Sans doute parce que l'on s'eſt univerſellement apperçu, que l'accès, à l'entrée duquel on donnoit le fébrifuge, non-ſeulement n'étoit ni ſupprimé, ni affoibli, mais qu'il étoit ordinairement plus grave que les autres. Dira-t-on que ce n'eſt encore là qu'une conjecture de notre part ? Voici un fait plus précis : nous connoiſſons un apothicaire, qui vend à une infinité de pauvres, un fébrifuge peu coûteux préparé ſelon une ancienne recette,

---

dans l'ouvrage de ce grand homme, quelques contradictions inexplicables. Nous en avons déjà remarqué une bien frappante (N°. XC.).

qu'il a reçue par tradition. La formule porte que le fébrifuge ſera pris au premier ſentiment de friſſon. Cet homme inſtruit d'ailleurs, s'eſt pourtant fait une loi de ne rien changer ni à la préparation du remede, ni à la maniere de le prendre. Auſſi une expérience réitérée mille fois, l'a forcé à employer la précaution de prévenir les malades, que l'accès à l'entrée duquel ils prendront le remede, ſera plus violent qu'aucun des autres, qu'ils doivent s'y attendre & ne pas s'en étonner. Il falloit bien que *Sydenham* eût fait la même remarque, & qu'il en fût ſingulierement frappé, pniſqu'il ne craint pas d'accuſer le fébrifuge adminiſtré ainſi, de la mort de quelques malades, qui avoient péri dans l'accès au commencement duquel le ſpécifique leur avoit été donné. (*Syd.* epiſt. ad *Brad.*)

CXXXII. Revenons aux fievres

rémittentes, & puiſons dans cette maladie même, un dernier argument en faveur de la vérité que nous avons entrepris de prouver. Si le fébrifuge n'étoit qu'inutile dans les fievres continues, il faudroit évidemment l'ordonner dans toutes les fievres, ſur le plus léger ſoupçon d'intermittence; peut-être même ſeroit-il ſage de l'ordonner, ſans aucun ſoupçon pareil, dans toutes les fievres ſans diſtinction, ſur la ſeule poſſibilité qu'une fievre continue en apparence, ne fût dans la réalité, qu'une intermittente cachée. Pourquoi donc tous ceux qui ont traité des fievres rémittentes, ont-ils épluché la matiere ſi minutieuſement, & ont-ils employé tant de ſoins & de peines, à déterminer les ſignes dont la préſence, ou l'abſence, autoriſe ou détruit le ſoupçon de l'intermittence? pourquoi les Praticiens les plus expérimentés héſitent-ils tous les

jours auprès des lits des malades, & ſemblent-ils redouter davantage d'ordonner le fébrifuge ſi la fievre n'a rien d'intermittent, que de le négliger dans le cas contraire? Qu'on peſe bien toutes ces raiſons; & l'on en verra ſortir une eſpece d'aveu général, fondé ſur une expérience générale (46),

(46) Il nous auroit été bien facile de rapporter dans pluſieurs endroits de ce mémoire, un grand nombre d'obſervations, que notre expérience perſonnelle peut nous avoir fournies. C'eſt par réflexion que nous nous en ſommes abſtenus. Les obſervations particulieres ne prouvent jamais rien que ce qu'on veut leur faire prouver; & par-là même ne le prouvent jamais ſuffiſamment. Lorſqu'en Médecine l'on veut ſolidement établir une vérité, nous croyons qu'on doit l'appuyer ſur l'expérience générale. C'eſt à ce témoin que nous en avons toujours appellé, parce qu'il eſt vraiment irrécuſable, & que tout le monde peut facilement le conſulter, ſoit en réfléchiſſant ſur ce que l'on a déjà vu, ſoit en faiſant attention à ce que l'on verra. Au lieu que l'obſervation particuliere peut avoir été ou mal faite, ou mal jugée: c'eſt-à-dire qu'elle tire toute ſa force de celui qui la rapporte, & que par conſéquent elle ajoute en général très-peu à l'opinion de l'obſervateur.

que, autant les fébrifuges ſont utiles dans la fievre intermittente, autant ils ſont nuiſibles dans la fievre continue.

CXXXIII. Or cette vérité nous ſuffit pour pouvoir reconnoître avec tout le monde, que l'uſage du fébrifuge eſt, non-ſeulement inutile, mais ſouvent dangereux dans les fievres rémittentes; & cette aſſertion n'a plus rien qui ne ſe concilie très-naturellement avec ce que nous avons prouvé ailleurs (N°. LVIII & ſuiv.): que toute fievre rémittente, ſuppoſe une vraie fievre intermittente. En effet, ſi de ce côté, la fievre rémittente appelle toujours le fébrifuge; du côté de la fievre continue, qui eſt l'autre partie conſtitutive de ſon eſſence, elle le repouſſe toujours. Dans la fievre rémittente, le fébrifuge eſt donc, par la nature même de la maladie, néceſſairement & en même tems indiqué & contr'indiqué; & voilà, à notre

avis, le véritable point de vue ſous lequel il faut le conſidérer, pour ne pas ſe tromper dans ſon adminiſtration.

CXXXIV. Afin de placer ce ſpécifique, ou de s'en abſtenir à propos, il ne s'agit donc plus que de ſavoir bien diſtinguer dans une fievre rémittente, ce qui appartient à la fievre intermittente, d'avec ce qui appartient à la fievre continue, afin de pouvoir balancer enſuite ces deux objets, & ſe décider pour celui qui paroîtra mériter le plus d'attention. Or cette diſtinction n'eſt point difficile à faire.

Tout ce qui ſubſiſte de morbifique dans le tems de la rémiſſion, appartient certainement à la fievre continue;

Tout ce que l'exacerbation ajoute à l'état morbifique de la rémiſſion, appartient certainement à la fievre intermittente.

Cette diſtinction une fois faite, il

faut examiner ſérieuſement d'où naît le plus grand danger de la maladie. Si c'eſt de l'état d'exacerbation; il faut attaquer hardiment la fievre intermittente par les fébrifuges, ſans ſe laiſſer arrêter par l'inconvénient qui peut en réſulter pour la fievre continue : mais ſi l'état de rémiſſion forme le plus grand danger; il faut craindre d'aigrir la fievre continue par les fébrifuges, ſans ſe laiſſer ſéduire par le bien qui pourroit en réſulter pour la fievre intermittente.

CXXXV. A cela on nous dira que le tems de l'exacerbation, eſt toujours celui du plus grand danger. Oui, ſans doute; auſſi ne prétendons-nous pas que l'on compare le danger de la maladie durant l'exacerbation, au danger de la maladie durant la rémiſſion. Nous voulons ſeulement que l'on compare le danger de l'état de rémiſſion, avec ce que l'état d'exacerbation ajoute

à ce danger ; & que l'on tire l'indication dominante, pour ou contre les fébrifuges, de celui des deux états à qui appartient la meilleure partie du danger total.

CXXXVI. Cette regle nous paroît avoir l'avantage d'embraſſer dans ſa ſimplicité, toutes les regles de détail que les plus grands Maîtres nous ont données ſur cette matiere. Ces regles, ainſi que nous l'avons dit (N°.CXXVIII), portent toutes ſur le plus, ou le moins d'évidence avec laquelle les redoublemens d'une fievre rémittente, préſentent les caracteres communs aux accès de la fievre intermittente, comme la régularité des retours, les friſſons de l'invaſion, les ſueurs de la déclinaiſon, &c. & nous convenons de bonne foi que ces regles, quoique fauſſes dans le principe, en ce qu'elles ſuppoſent que ce n'eſt qu'alors que les redoublemens doivent

être

être regardés comme de vrais accès, ſont pourtant ſûres quant à la pratique. Mais ces regles ſont renfermées dans la nôtre : car les ſignes dont elles font mention ne peuvent gueres devenir bien ſenſibles, que dans les cas où les redoublemens dominent beaucoup ſur les rémiſſions; & par conſéquent là où la fievre intermittente domine manifeſtement ſur la continue. Mais ces mêmes regles ne s'étendent pas auſſi loin que la nôtre, puiſque la nôtre ne ſe borne à aucun ſigne particulier, mais embraſſe ſans exception tous les ſignes par leſquels on peut raiſonnablement décider laquelle eſt la dominante entre deux maladies dont il eſt facile de ne pas confondre les ſymptômes.

CXXXVII. Notre regle ſeroit-elle générale? & n'y a-t-il abſolument aucune eſpece de fievre rémittente, où l'on ſoit autoriſé à recourir au fébri-

ſuge, quoique la fievre continue paroiſſe dominer ſur l'intermittente; ou à s'abſtenir du fébriſuge, quoique la fievre intermittente paroiſſe dominer ſur la continue? Nous ne connoiſſons que deux exceptions de cette nature.

La premiere exception a lieu dans les rémittentes épidémiques où une obſervation exacte auroit ſuffiſamment appris, que la fievre intermittente, ou la continue dominent par la force de l'épidémie, quoique dans certains malades elles ne dominent pas par la force des ſymptômes. Mais il n'y a point de loi de pratique, à laquelle la conſtitution épidémique ne puiſſe obliger de déroger; puiſqu'on a vu des épidémies, qui ont ſuſpendu la loi de ſaigner dans la pleuréſie.

La ſeconde exception a lieu dans les fievres, qui n'étant d'abord que des intermittentes ſimples, ou de ſimples continues, ont acquis dans la

ſuite de leur cours, celle des deux fievres qui leur manquoit pour en former de vraies rémittentes. La fievre primitive peut alors, ſurtout dans les premiers tems de la dégénération, être regardée comme dominante, quand même elle ne paroîtroit pas telle ſi on la jugeoit indépendamment de cette circonſtance. Mais dans ces cas, l'antériorité de tems fait légitimement préſumer que la fievre primitive a par rapport à l'autre, une ſupériorité de principe, qui devient un motif ſuffiſant pour diriger l'indication.

A ces deux exceptions près, la comparaiſon ſimple des deux maladies, & le jugement direct qui en réſulte ſur la part qu'elles ont réciproquement à la maladie totale qu'elles forment, doit être la ſeule regle qui faſſe ordonner ou proſcrire les fébrifuges.

CXXXVIII. Du reſte, tout ce que nous avons dit dans cet article (depuis N°. CXXXIV) ne peut regarder que les fievres rémittentes dont les redoublemens ſont bien ſéparés entr'eux, ou, pour parler conformément à nos principes, les fievres rémittentes dans leſquelles la fievre intermittente, qui eſt compliquée avec la continue, eſt une intermittente manifeſte. Car ſi cette intermittente étoit ſubintrante, & à plus forte raiſon ſi elle étoit ſubcontinue; c'eſt-à-dire, ſuivant le langage ordinaire, ſi la fievre rémittente a des redoublemens ou ſubintrans, ou extrêmement obſcurs, les fébrifuges ne peuvent jamais avoir lieu, parce que la rémiſſion alors ne differe jamais aſſez de l'exacerbation, pour les ſupporter.

CXXXIX. Ce n'eſt point par inattention que nous n'avons pas dit un ſeul mot de certaines maladies pério-

diques comme la migraine, la colique, le ſpaſme, &c. à qui il ne manque ſouvent que l'agitation fébrile du pouls, pour être de vraies fievres intermittentes. Mais puiſque ce caractere eſſentiel leur manque, il eſt évident qu'elles ſont étrangeres à notre ſujet. Nous ſavons qu'elles obéiſſent au quinquina : mais nous n'étions chargés de conſidérer les fébrifuges, que relativement aux fievres. La gangrene eſt-elle donc auſſi une fievre intermittente parce qu'elle obéit au quinquina ? D'ailleurs eſt-on indubitablement aſſuré que la vertu ſpécifique du quinquina contre la fievre intermittente, ſe rapporte à cette maladie comme fébrile ? Peut-être le quinquina ne l'attaque-t-il que comme maladie périodique ? Ce qu'il y a de certain, c'eſt que le quinquina guérit preſque également toutes les maladies périodiques régulieres, qu'elles

ſoient fébriles ou non; & que les fievres le plus évidemment intermittentes, ſemblent réſiſter à l'action de ce ſpécifique, à proportion qu'elles ſont plus irrégulieres.

CXL. On ſe ſera facilement apperçu que, dans pluſieurs endroits de ce mémoire, & notamment dans tout ce qui regarde les fievres rémittentes, en parlant des fébrifuges, nous avons eu directement en vue le quinquina. Pouvions-nous faire autrement ? S'il eſt contr'indiqué dans cette maladie, ce n'eſt pas parce qu'il eſt fébrifuge, car à ce titre il eſt au contraire très-préciſément indiqué; mais parce qu'il eſt, par le fait, nuiſible dans la fievre continue, ce qui pourroit n'être pas ainſi de tel autre fébrifuge que nous ne connoiſſons pas encore. Du reſte, s'il falloit nous juſtifier plus directement d'avoir quelquefois borné au ſeul quinquina des regles que l'on demandoit

pour les fébrifuges en général, nous dirions que ces regles ne peuvent pas être indépendantes des qualités attachées à la nature de tel & de tel fébrifuge; & que par conſéquent le parfait éclairciſſement de la queſtion, ſuppoſe néceſſairement qu'elle roule ſur des fébrifuges connus. Or nous n'en connoiſſons pas d'autres que le quinquina (N°. IV). Cette écorce eſt ſi viſiblement au-deſſus de tout ce qui, avant elle, portoit le titre d'*anti-fébrile*, qu'on peut dire avec vérité qu'elle forme elle ſeule, dans le tableau général de la matiere médicale, la claſſe entiere des vrais fébrifuges. Les autres prétendus fébrifuges peuvent faciliter la guériſon de la fievre; il n'y a que le quinquina qui la guériſſe lui-même.

CXLI. En rapprochant tout ce que l'obſervation a appris juſqu'ici, d'un

côté ſur les caracteres des fievres eſ-ſentielles, tant intermittentes que ré-mittentes, ou continues, & de l'autre ſur l'efficacité du quinquina ; ſeroit-il impoſſible de réduire à une loi unique tous les rapports d'utilité que peut avoir ce ſpecifique, avec l'objet direct de ſa vertu fébrifuge, qui eſt la fievre en général ? Eſſayons de l'entrepren-dre : „ qu'on étudie la marche d'une
„ fievre quelconque durant l'eſpace de
„ quarante-huit heures ; qu'on remar-
„ que avec attention combien, dans
„ cet intervalle de tems, la fievre
„ différera d'elle-même, en compa-
„ rant l'état de ſa plus grande force,
„ avec l'état de ſa diminution la plus
„ ſenſible : cette différence donne, à
„ notre avis, la loi que nous cher-
„ chons ; „ c'eſt-à-dire, qu'elle forme le ſigne le plus univerſel & le moins équivoque, de l'utilité du quinquina

comme ſpécifiquement fébrifuge. En effet :

Dans les fievres intermittentes ſimples, cette différence eſt infinie (47) ; & le fébrifuge eſt ſouverainement utile.

Dans les fievres continues ſimples, cette différence eſt nulle ; & le fébrifuge eſt parfaitement inutile. (N°. LXVII.)

Dans les fievres rémittentes, cette différence peut varier depuis le néant jusqu'à l'infini ; & l'utilité du fébrifuge croît & décroît avec elle dans une proportion rigoureuſe.

Il nous ſemble que tout ce que l'expérience peut nous avoir appris, & tout ce que les plus grands Maîtres ont écrit de mieux ſur cette matiere,

---

(47) A cauſe de l'apyrexie manifeſte, ou du moins de la tendance manifeſte à l'apyrexie ; car alors les deux états dont nous parlons, different, comme l'on dit, *du tout au rien*, c'eſt-à-dire comme le néant differe du fini, c'eſt-à-dire infiniment.

n'eſt que le développement plus ou moins étendu, la confirmation plus ou moins ſenſible de cette loi auſſi ſimple dans ſon énoncé, qu'elle nous paroît générale & ſûre dans ſon application.

Noverit Medicus diſtinguere affectus corticis virtute ſuperabiles, ab his qui eâdem incaſſum tentantur. (Werlhof. obſ. de febr. ſect. II. §. 7.)

F I N.

OSLER
ROOM
W2260
D613
1792

#1335178026
v. 1

MONTPELLIER DISSERTATIONS. FIFTY-FOUR SEPARATE PUBLICATIONS: 20 in volume 1 (1786-1789). 34 in volume 2 (1791-1792), 1/4 calf. BE 51692

BONHAMS PLEASE DESCRIBE (I have enclosed an article "Roots of French Vitalism: Bordeu and Barthez, between Paris and Montpellier" that provides perspective. Thanks

LER
OM
260
13
2
#1335178026
v. 1